



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO ADULTO Y ENVEJECIMIENTO

ESTADO EMOCIONAL Y SATISFACCIÓN DE UN PROGRAMA UNIVERSITARIO PARA MAYORES

Esther Sitges Maciá

Universidad Miguel Hernández de Elche
Profesora Titular
esther.sitges@umh.es

Beatriz Bonete López

Universidad Miguel Hernández de Elche
Profesora Colaboradora
bbonete@umh.es

Fecha de recepción: 13 de enero de 2011

Fecha de admisión: 10 de marzo de 2011

RESUMEN

En la actualidad el aumento de la esperanza de vida es tal que, en los países más desarrollados, prácticamente se ha producido una inversión de la pirámide poblacional (Pérez-Díaz, 2005). Este incremento va acompañado de una concienciación por parte de este colectivo en el mantenimiento y mejora de su calidad de vida, preocupándose tanto de los aspectos cognitivos, como sociales y emocionales que implica, y enfatizando, cada vez más, su interés en la formación a lo largo de todo el ciclo vital. En España se hicieron eco de esta demanda las Universidades, creándose en la década de los 90 los primeros Programas Universitarios para Mayores (PUM) (Bru, 2002) que ofrecen a este colectivo la posibilidad de mantenerse activos en la esfera social y cultural, incidiendo con ello en una mejor calidad de vida. En el presente trabajo mostraremos los datos del estudio realizado con 74 alumnos sobre la satisfacción con este tipo de programas, en concreto, el que se lleva a cabo en la Universidad Miguel Hernández de Elche, y su relación con los resultados obtenidos en la evaluación del estado de ánimo realizada a través del Cuestionario Tridimensional para la Depresión (Jiménez-García, Miguel-Tobal y Cano-Vindel, 1996)

PALABRAS CLAVE

Envejecimiento, Depresión, Programas Universitarios para Mayores

ABSTRACT

Today we the expectancy of life is such that in most developed countries, there has been a reversal of the population pyramid (Pérez-Díaz, 2005). Our seniors are an ever more conscious to impro-



ESTADO EMOCIONAL Y SATISFACCIÓN DE UN PROGRAMA UNIVERSITARIO PARA MAYORES

ving their quality of life, worrying about improving both the cognitive, and social and emotional, stressing more and more interest in training throughout the life cycle. In Spain echoed this demand the universities, creating in the 90's the first university programs for seniors (PUM) (Bru, 2002) that this group offered the opportunity to be active in the field social and cultural, acting directly on a better quality of life. In this paper we show the data of the study with 74 students on satisfaction with these programs, in particular, which takes place at the Miguel Hernández University and their relationship to the results of the assessment mood carried through Tridimensional Questionnaire for Depression (Jiménez-García, Miguel-Tobal & Cano-Vindel, 1996)

KEY-WORDS

Aging, Depression, University Programs for Seniors

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso natural y necesario desde el momento en que nacemos, produciendo múltiples desafíos en las personas. Conforme avanza la edad, se produce una decadencia en el funcionamiento cognitivo (Muñoz y Alix, 2002) y un descenso en el nivel de actividad cognitiva aunque la inteligencia se encuentra más estabilizada (Benedet, Martínez y Alejandre, 1998). Sabemos que este proceso es el resultado de la interacción entre el programa genético del individuo y su ambiente y produce una serie de deterioros que se manifiestan en una disminución de la plasticidad neuronal y por consiguiente, de los procesos emocionales y cognitivos (Bentosela y Mustaca, 2005), especialmente en la discriminación de objetos y el procesamiento perceptivo del espacio (Franco-Módenes y Sánchez-Cabaco, 2009). En referencia a los procesos emocionales y en concreto, a la depresión, se considera que ésta es uno de los trastornos mentales de mayor complejidad para su evaluación en la vejez, ya que, tal y como afirman Alcalá, Camacho y Giner, (2007) el diagnóstico de la depresión en los ancianos es complejo porque su sintomatología se encuentra contaminada por otras manifestaciones somáticas e incluso psicopatológicas.

Por otro lado, sabemos que en han sido diversos los enfoques utilizados en el estudio de los cambios que se producen en el envejecimiento, yendo desde teorías que se centran más en las *pérdidas* (tanto a nivel físico como social y emocional) y que destacaríamos, por citar la más conocida, la *"Teoría de la Desvinculación"* en la que se afirma que "la reducción de la actividad que se produce en el envejecimiento se entiende como un proceso normal natural y adaptativo que prepara al individuo para la desvinculación última: la muerte o dependencia" (Cumming y Henry, 1961), o pasando por planteamientos totalmente contrarios como por ejemplo el de Havighurst y Albrecht (1953) quienes diseñan su *"Teoría de la Actividad"* en la que entienden que el **envejecimiento con éxito** se puede lograr a partir de los esfuerzos de la persona por continuar estando implicado y activo socialmente. Por último, una de las teorías más modernas que se ha formulado sobre el proceso de envejecer ha sido la Teoría de Castersen (1993) denominada *"Teoría de la Selectividad Socioemocional"* que afirma que, a pesar de que es cierto que hay un descenso de contactos sociales, éstos son bastante selectivos afectando a las relaciones más superficiales.

Estos últimos planteamientos más positivos sobre el envejecimiento son los que han servido como base en el desarrollo de las políticas actuales denominadas "Envejecimiento saludable, Envejecimiento activo o Envejecimiento con éxito o satisfactorio" y que inciden en la idea de que un mayor enriquecimiento del entorno social y cultural favorece el estado emocional, social y cognitivo de los mayores y por tanto redundará en una mejor calidad de vida en los mayores (Lehr, 2003; Colom y Fernández, 2010). Como sabemos, los factores psicosociales considerados tradicionalmente por la literatura gerontológica como de gran influencia para la autopercepción de la calidad de vida en la tercera edad son la familia, los amigos, el trabajo desempeñado a lo largo de la vida,



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO ADULTO Y ENVEJECIMIENTO

el estado de salud, la disponibilidad económica o el entorno (Coll, Villagrán y Menacho, 2010; Fernández-Ballesteros, 2002; Lezaun, 2006; Molina, Meléndez y Navarro, 2008;). Tal y como ya señala Ryff (2002) y para un recomendable estado emocional en la vejez, es importante desarrollar en esta etapa un autoconcepto positivo, que, tal y como afirma Triadó (2001), el autoconcepto positivo en la vejez está a menudo mediado por los altos niveles de educación formal alcanzado, siendo, además, uno de los factores de especial influencia en la autopercepción de un estado óptimo de salud y por tanto, también de su calidad de vida (Flecha, 1997).

Con el objetivo de concienciar e impulsar políticas para la mejora calidad de vida asociada al envejecimiento, desde la II Asamblea Mundial sobre el envejecimiento celebrada en Madrid en 2002, se propusieron tres líneas básicas de actuación fundamentadas en: 1^a) DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD (reducir la discapacidad, enfermedades crónicas y mortalidad prematura), 2^a) FOMENTAR LA SEGURIDAD (asegurar la protección, la seguridad y la dignidad, de las personas mayores, abordando los derechos y las necesidades de seguridad social, financiera y física), y por último, la 3^a) PROMOVER LA PARTICIPACIÓN SOCIAL de este sector poblacional con estrategias tales como reconocer y permitir la participación activa en las actividades de desarrollo económico, alentar a las personas a participar plenamente en la vida de la comunidad familiar a medida que envejecen y, proporcionar oportunidades de educación y aprendizaje durante todo el ciclo vital. Es en esta última línea de actuación donde se encuadran los Programas Universitarios para Mayores (PUM de ahora en adelante) que se han ido desarrollado en la universidades españolas.

Tal y como afirman Cabedo y Alfageme (2006) la presencia de los mayores en la Universidad no tiene como objetivo su capacitación profesional, sino que es un lugar de encuentro en el que se fomenta la participación y la integración social y cultural de los mayores. Hoy en día, se desarrollan estos programas en prácticamente todas las universidades española, públicas o privadas, y son más de 30.000 personas mayores matriculadas en los Programas Universitarios para Mayores y cuyo objetivo principal, como hemos comentado, es el de potenciar la integración de las personas mayores en el contexto sociocultural que representa la Educación Superior, favoreciendo así la comunicación intergeneracional y la mejora de la calidad de vida ligada al incremento de la cultura. A pesar de la gran heterogeneidad de los programas que se ofertan en nuestras universidades, todos ellos tendrían como denominador común, la contribución al desarrollo personal, nunca acabado, de las personas mayores desde una propuesta científica y cultural, sirviendo, además de “espacio natural” donde se establecen nuevas amistades y promoviendo la integración intergeneracional removiendo así estereotipos negativos acerca de la vejez y la juventud.

Dados la situación expuesta sobre este colectivo, nos planteamos estudiar los incidencia que pudieran tener los PUM sobre el estado de ánimo de los sujetos que participan en esta oferta cultural de nuestra Universidad.

MÉTODO

Los sujetos participantes en esta investigación han sido 74 alumnos del Programa Universitario para Mayores de la Universidad Miguel Hernández de Elche, conocido como las Aulas Universitarias de la Experiencia (AUNEX) en las diferentes sedes que dicho programa se realiza en nuestra Universidad (Altea, Benidorm, El Campello, Elche, Ibi, Orihuela y Torrevieja).

La hipótesis que nos planteamos es que los sujetos más satisfechos con las Aulas Universitarias de la Experiencia serían las personas menos deprimidas de la muestra, indicando una relación de tendencia negativa entre satisfacción y estado de ánimo deprimido. Esta investigación se clasifica como un estudio descriptivo, analítico y exploratorio.

Los instrumentos utilizados han sido, por una parte, los cuestionarios de evaluación de la satisfacción con las Aulas Universitarias de la Experiencia, análogos a los que se utilizan con el resto de



ESTADO EMOCIONAL Y SATISFACCIÓN DE UN PROGRAMA UNIVERSITARIO PARA MAYORES

alumnado de la Universidad de satisfacción con la Docencia; y por otra parte, el Cuestionario Tridimensional de Depresión (CTD), que en su creación con población española ha obtenido una óptima fiabilidad, con un Alfa de Cronbach de .97 y validez estructural del 61,41% (Jiménez-García, 2004). Se trata de un cuestionario sencillo, breve y rápido de rellenar. Consta de 34 ítem breves de los cuales, 10 pertenecen a la escala cognitiva, 10 a la fisiológica, 7 a la motora y 7 a la de tendencia suicida. Estos ítem se hayan mezclados de forma aleatoria, y sólo mediante una fórmula de corrección se obtiene la información detallada y separada de cada escala. A estos 34 ítem les precede uno de carácter criterial que nos permite obtener una primera información rápida sobre la intensidad o gravedad de las respuestas del sujeto, ya que podemos afirmar que, cuanto mayor sea la puntuación que el sujeto elija para este ítem, mayor será la puntuación que obtendrá en el resto de las escalas. Basado en la teoría tridimensional de la ansiedad de Lang (1968), el cuestionario evalúa la tristeza/depresión a nivel multidimensional (cognitivo-subjetivo, fisiológico-somático, motor-expresivo). Se trata de un instrumento con un enfoque novedoso en el campo de la depresión, que es utilizado con el objetivo claro de discriminar las diferentes dimensiones que entran en juego en el estado de ánimo depresivo. El tratamiento estadístico de los datos, así como la obtención de lo estadísticos descriptivos de realizó con el paquete estadístico SPSS.

El procedimiento de aplicación de los cuestionarios fue de forma grupal, durante el último mes del curso académico, con un tiempo aproximado de 15 minutos de cumplimentación. Se aseguró la confidencialidad y el anonimato de los datos.

RESULTADOS

La muestra estuvo compuesta por 72 participantes del programa para mayores “Aulas de la Experiencia” de la Universidad Miguel Hernández de Elche. El 36,1% eran hombres y el 69,9% mujeres (Gráfico 1). El rango de edad fue de 50 a 79 años, con media de 62,81 y desviación típica de 6,573.

GRAFICO 1. DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR SEXO



Analizando las variables independientes a nivel descriptivo utilizadas (satisfacción y depresión), podemos indicar que los alumnos se encuentra muy satisfechos con la docencia recibida, concretamente puntúan con un 4.14 sobre 5 en una escala de respuesta tipo Lickert. La puntuación en depresión obtenida a través del CTD ha sido de 23,8. Según este dato y siguiendo las correcciones del cuestionario, los sujetos muestrales se encontrarían por debajo de la media comparándolos con la población general.



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO ADULTO Y ENVEJECIMIENTO

Se presentan en la tabla 1 los resultados descriptivos relacionados con las variables, de satisfacción, CTD y sus correspondientes escalas dividiendo a la muestra en sujetos más jóvenes (de 50 a 62 años) y sujetos más mayores (de 63 a 79 años).

TABLA 1. Medias y desviaciones típicas de Satisfacción y CTD por edades

	Satisfacción		CTD		Cognitiva		Fisiológica		Motora		Suicida	
	50-62	63-79	50-62	63-79	50-62	63-79	50-62	63-79	50-62	63-79	50-62	63-79
N	35	37	35	37	35	37	35	37	35	37	35	37
Media	4,19	4,114	24,34	23,27	8,457	8,108	10,314	8,027	4,571	5,324	1	1,81
DT	,592	,651	14,651	17,907	5,276	8,102	6,85	5,923	3,648	4,796	1,798	2,706

Como se observa en la tabla, las diferencias entre las medias muestrales en cada una de las variables analizadas en función de la edad son bastante pequeñas. Las medias son mayores en el grupo de menor edad, excepto en las escalas motora y suicida. Por tanto, podríamos decir que, en líneas generales, los sujetos más jóvenes de la muestra se encuentran más deprimidos que los sujetos más mayores, incluyendo las escalas cognitiva y fisiológica.

A continuación se presentan en la TABLA 2 con los resultados de las correlaciones entre Satisfacción y CTD en función de la edad. Vemos en esta tabla que los resultados de los contrastes de medias muestran que, efectivamente, esas pequeñas diferencias no son estadísticamente significativas.

TABLA 2. Correlaciones de Satisfacción y CTD por edades

	Satisfacción	CTD	Cognitiva	Fisiológica	Motora	Suicida
Diferencia de medias	0,075	1,073	0,349	2,287	-0,752	-0,810
T (70)	0,513	0,277	0,215	1,518	-0,747	-1,488
p	0,609	0,782	0,830	0,134	0,458	0,141

Seguidamente, en la TABLA 3 se tiene en consideración la variable género, ya que la evidencia científica aboga porque existen diferencias en el estado de ánimo según esta variable (Matud, Gerrero y Matías, 2006). En esta tabla se analizan los estadísticos descriptivos de la variable sexo en función de la satisfacción, la depresión y sus diferentes dimensiones.



ESTADO EMOCIONAL Y SATISFACCIÓN DE UN PROGRAMA UNIVERSITARIO PARA MAYORES

TABLA 3. Medias y desviaciones típicas de Satisfacción, CTD CTD por sexo

	Satisfacción		CTD		Cognitiva		Fisiológica		Motora		Suicida	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
N	26	46	26	46	26	46	26	46	26	46	26	46
Media	4,134	4,16	18,77	26,63	6,423	9,326	6,615	10,565	4,846	5,021	,884	1,717
DT	,622	,625	12,294	17,674	5,147	7,468	4,783	6,865	3,77	4,558	1,336	2,705

Según lo esperado, y observando esta tabla de descriptivos comprobamos que en todos los casos el grupo de mujeres obtiene mayores puntuaciones medias en todas las variables.

Se realizaron por últimos los análisis de correlaciones que se presentan en la TABLA 4, análogos a los que hemos realizado según la edad, para comprobar si las diferencias entre hombres y mujeres son estadísticamente significativas.

TABLA 4. Correlaciones de Satisfacción y CTD por sexo

	Satisfacción	CTD	Cognitiva	Fisiológica	Motora	Suicida
Diferencia de medias	-0,026	-7,861	-2,903	-3,949	-0,175	-0,832
T (70)	-0,174	-2,007	-1,758	-2,595	-0,167	-1,468
<i>p</i>	0,862	0,049*	0,083	0,012*	0,868	0,146
<i>d</i>		0,49		0,64		

Los resultados de los contrastes de medias muestran diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$) en función del sexo con respecto al total del CTD y a la escala fisiológica, obteniéndose además unos tamaños del efecto medianos. De esta forma, podemos afirmar que existen diferencias a considerar entre hombres y mujeres en la puntuación total del CTD y en la escala fisiológica.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En primer lugar consideramos importante destacar las altas puntuaciones obtenidas en el cuestionario sobre satisfacción por parte de la gran mayoría de nuestros sujetos. Este hecho nos indica que realmente este programa para mayores que se realiza en la Universidad Miguel Hernández obtiene puntuaciones similares a otros muchos PUM que se realizan (Cabedo y Alfageme, 2006), y así cubriría las necesidades y expectativas de formación de esta población, tan demandada y que, como hemos comentado al inicio, es uno de los factores que inciden de forma positiva en una mejor calidad de vida de los mayores.

En segundo lugar, y en relación a la evaluación sobre el estado de ánimo, destacaríamos, que se trata de un buen instrumento para estudiar la tridimensionalidad de la tristeza/depresión ya que se observan diferencias entre los grupos realizados, tanto en función de la edad como del sexo.



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO ADULTO Y ENVEJECIMIENTO

Asimismo, y ya analizando directamente a los resultados obtenidos en el cuestionario nos parece también muy significativo que se trata de una muestra de sujetos que no sólo no están deprimidos, sino que tienen una puntuación bastante por debajo de la media. Este hecho nos parece que es muy importante destacar, ya que los datos con los que se toman como referencia pertenecen a población adulta, y, como sabemos, los datos normalizados sobre estado de ánimo en ancianos sobre los que se realiza el punto de corte siempre suelen más bajos en la tercera edad que en la etapa adulta (Mroczek y Kolarz, 1998; Triadó, 2003; Navarro, Meléndez y Tomás, 2008). Se trata, por tanto, por lo visto hasta ahora de personas mayores, muy satisfechas con la actividad que realizan en la Universidad y que se sienten muy bien en lo que se refiere a su estado de ánimo.

A nuestro parecer, es interesante destacar que son los ancianos –jóvenes son los que puntuarían más alto en estado de ánimo negativo. Efectivamente, este aspecto confirma las propuestas planteadas por Villar, Triadó, Solé y Osuna (2003) acerca de cómo es el proceso de adaptación que se sufre en los inicios de cualquier etapa vital, y que, una vez que se han asumido los cambios, las personas aceptan y disfrutan los nuevos retos y no se centran tanto en las pérdidas de la etapa inmediatamente anterior vivida. Y con respecto al sexo, tal y como sucede en la mayoría de estudios descriptivos sobre mayores (García-Serrano y Tobías-Ferrer, 2001; Matud, Gerrero y Matías, 2006), es peor el estado de ánimo de las mujeres. Éste es un aspecto que nos parece interesante abordar en futuras investigaciones, y poder conocer cuáles son los factores que pudieran estar incidiendo en esta valoración más negativa del estado de ánimo de las mujeres.

Creemos que, para poder establecer unas conclusiones acerca de la efectividad real de los PUM, es importante replicar esta investigación, además de realizar la evaluación junto con alumnos que participen en programas de otras Universidades, utilizar una muestra como grupo control con similares características, pero que no participen en PUM y comprobar si el óptimo estado de ánimo que manifiestan los alumnos, gran parte de su explicación podría deberse realmente a su participación en programas universitarios para mayores.

Y, como conclusión final queremos enfatizar los resultados obtenidos sobre la relación negativa encontrada entre depresión y satisfacción con las AUNEX, y por tanto alentar tanto a las instituciones (y no sólo a las académicas) que se fomente este tipo de acciones formativas que redundan en una mejor calidad de vida de nuestros mayores y por tanto en una mejora de nuestra sociedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcalá, V., Camacho, M. y Giner, J. (2007). Afectos y depresión en la Tercera Edad. *Psicothema*, 19 (1), 49-56.
- Benedet, M.J., Martínez-Arias R. y Alejandro, M.A. (1998). Diferencias con la edad en el uso de estrategias, en el aprendizaje y en la retención. *Anales de Psicología*, 14, (2), 139-156.
- Bentosela, M. y Mustaca, A. (2005). Efectos cognitivos y emocionales del envejecimiento: aportes de investigaciones básicas para las estrategias de rehabilitación. *Interdisciplinaria*, 22, 211-235.
- Bru, C. (2002). *Los Modelos Marco de los Programas Universitarios para Mayores*. Alicante: Consellería de Bienestar Social.
- Cabedo, S. y Alfageme, A. (2006). *Los programas Universitarios para Mayores en España: una investigación sociológica*. Castellón: Universidad Jaime I.
- Carstensen, L.L. (1993). Motivation for social contact across the life span: A theory of socioemotional selectivity. En J.E. Jacobs (Ed.): *Nebraska Symposium on Motivation. Developmental Perspectives on Motivation. Vol. 40* (pp. 209-254). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Colom, J. y Fernández, M^a C. (2010). Envejecimiento y sociedad: una propuesta de optimización. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2 (1), 617-624.

**ESTADO EMOCIONAL Y SATISFACCIÓN DE UN PROGRAMA UNIVERSITARIO PARA MAYORES**

- Coll, M., Villagrán, M. y Menacho, I. (2010). Factores psicosociales vinculados al envejecimiento óptimo. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2 (1), 661-668.
- Cumming, E. y Henry, W.E. (1961). *Growing old: the process of disengagement*. New York: Basic Books.
- Fernández-Ballesteros R. (2002). Social Support and Quality of Life Among Older People in Spain. *Journal of Social Issues*, 58 (4), 645-659.
- Flecha, R. (1997). *Compensación, Aceleración, Inteligencia Cultural. Educación de Adultos*. Barcelona: Ariel.
- Franco-Módenes, P. y Sánchez-Cabaco, A. (2009). Patrón de envejecimiento en procesos cognitivos (perceptivo-atencionales) y ejecutivos. *Revista Galego-Portuguesa de Psicología e Educación*, 17 (1-2), 195-209.
- García Serrano, M.J., Tobías Ferrer, J. (2001). *Prevalencia de depresión en mayores de 65 años. Perfil del anciano de riesgo*. Atención Primaria, 27, 484- 488.
- Havighurst, R. y Albrecht, R. (1953). *Older people*. London: Longmans, Green.
- Hernández Muela, S., Mulas, F. y Mattos, L. (2004). Plasticidad neuronal funcional. *Revista de Neurología*, 38 (Supl 1), 58-68.
- Informe Pfizer (2002). *Dependencia y necesidades asistenciales de los mayores en España. Previsión al año 2010*. Fundación Pfizer, Madrid
- Jiménez-García, G. I., Miguel-Tobal, J. J., & Cano-Vindel, A. (1996). *Cuestionario Tridimensional de la Depresión*. Departamento de Psicología Básica II (Procesos Cognitivos). Facultad de Psicología: Universidad Complutense de Madrid.
- Jiménez-García, G.I. y Miguel-Tobal, J.J. (2003). El cuestionario tridimensional para la depresión (CTD): un nuevo instrumento para medir la tristeza/depresión. *Ansiedad y Estrés*, 9 (1), 17-34.
- Jiménez-García, G.I. (2004). *La depresión desde una perspectiva tridimensional: elaboración de un instrumento de medida*. Tesis Doctoral no publicada: Universidad Complutense de Madrid.
- Lang, R J. (1968). Fear reduction and fear behavior: Problems in treating a construct. In J.M. Shlien (Ed.), *Research in psychotherapy* (Vol. 3). Washington, DC: American Psychological Association.
- Lehr, U. (2004). La calidad de vida de la tercera edad: una labor individual y social. En J. Buendía (comp.): *Envejecimiento y Psicología de la Salud*. Madrid, Siglo XXI.
- Márquez-González, M., Izal, M., Montorio, I., y Pérez, G. (2004). Emoción en la vejez: una revisión de la influencia de los factores emocionales sobre la calidad de vida de las personas mayores. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 39 (Supl. 3), 44-51.
- Matud, M.P., Guerrero, K. y Matías, R.G. (2006). Relevancia de las variables sociodemográficas en las diferencias de género en depresión. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(1), 7-21.
- Molina-Sena, C., Meléndez-Moral, J. C., y Navarro-Pardo, E. (2008). Bienestar y calidad de vida en ancianos institucionalizados y no institucionalizados. *Anales de Psicología*, 24, 312-319.
- Mroczek, D.K.-Kolarz, C.M. (1998): The effect of age on positive and negative affect: A developmental perspective on happiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 1333-1349.
- Muñoz, J. y Alix, C. (2002). Psicología del envejecimiento e intervención psicosocial. En J. Muñoz (Ed.): *Psicología del envejecimiento*. Madrid: Pirámide.
- Navarro, E. Meléndez, J.C. Tomás, J.M. (2008) Análisis del bienestar en la vejez según la edad. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 43, 90-95.
- Pérez-Díaz, J. (2005). Consecuencias sociales del envejecimiento demográfico. *Papeles de Economía Española*, 104 (1), 210-226.
- Pinazo, S. y Sánchez, M. (dir.) (2005). *Gerontología. Actualización, innovación y propuestas*. Madrid: Pearson-Prentice.



DESAFÍOS Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO ADULTO Y ENVEJECIMIENTO

- Requejo Osorio, A. (1998). Sociedad del aprendizaje y tercera edad. *Teoría de la Educación*, 10, 145-167.
- Ryff, C.D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82 (1), 1007-1022.
- Triadó, C. y Villar, F. (1997). Modelos de Envejecimiento y percepción de cambios en una muestra de personas mayores. *Anuario de Psicología*, 73 (2) 43-55.
- Triadó, C. (2001). Cambio evolutivo, contextos e intervención psicoeducativa en la vejez. Contextos Educativos: *Revista de Educación*, 4 (1), 119-133.
- Triadó, C. (2003) *Envejecer en entornos rurales*. Madrid: IMSERSO, Estudios I+D+I, nº 19.
- Villar, F., Triadó, C., Solé, C. y Osuna, M.J. (2006). Patrones de actividad cotidiana en personas mayores: ¿es lo que dicen hacer lo que desearían hacer? *Psicothema*, 18, 149-155.
- Yanguas, J. J. (2006). *Análisis de la calidad de vida relacionada con la salud en la vejez desde una perspectiva multidimensional*. Madrid: IMSERSO, Colección Estudios: Serie Personas Mayores.

