

Influencia de la esperanza en la participación social del adulto mayor

Dorina STEFANI
Paula Daniela HERMIDA
María Florencia TARTAGLINI
Carolina Iris PEREYRA GIRARDI
Silvia Deborah OFMAN
Pedro CÓFRECES
Universidad de Buenos Aires - CONICET

Resumen

Desde una visión humanista, se intenta evaluar el papel que cumple la experiencia de esperanza en el comportamiento social del adulto mayor. Se utilizó el diseño descriptivo correlacional, de corte transversal. Un cuestionario sociodemográfico, el Test Esperanza-Desesperanza y el Inventario de Actividades fueron administrados a una muestra no probabilística-accidental de 150 adultos mayores autoválidos, de un gran centro urbano de la República Argentina. Los resultados del MANOVA indicaron que, excepto en las actividades culturales-educacionales, que requieren mayor nivel educativo no presentado por la mayoría, los adultos mayores con alto nivel de esperanza, en comparación con aquellos con bajo nivel, participaron más en otras actividades, destacándose esta diferencia en las sociales y espirituales. Los enfoques de una psicología positiva y de la fortaleza personal justificarían, en parte, los resultados obtenidos, que enriquecerían los de otros estudios sobre el tema en el área de la psicología social de la vejez.

Palabras clave: participación social, esperanza, adulto mayor.

Abstract

From a humanist vision, it aims to evaluate the role played by the experience of hope in the social behavior of the older adult. It was used a cross-sectional descriptive correlational design. It were administered a sociodemographic questionnaire, the Test Hope-Hopelessness and the Activities Inventory, to a not probabilistic-accidental sample of 150 self-reliance older adults, living in a large urban center of the Argentina Republic. The results from the MANOVA indicated that, with the exception of the cultural-educational activities that involve a higher educational level that was not presented by the majority, the older adults with high levels of hope, compared with those with low-levels, were more involved in other activities, especially in social and spiritual ones. The results are justified in part by the approaches of a positive psychology and the personal strength, and enriches those obtained in other studies on the topic in the field of social psychology of aging.

Key words: Social participation; Hope; Older adult.

Los cambios producidos en las últimas décadas en la estructura demográfica de la población muestran su progresivo envejecimiento. El número de personas mayores de 60

años de edad va creciendo en forma sostenida, superando el de otros sectores de la población. Los adultos mayores, entonces, se van constituyendo en un sector numéricamente

Dirección de los autores: Laboratorio de Psicología Social y Salud, Instituto de Investigaciones Cardiológicas “Prof. Dr. Alberto C. Taquini”- ININCA- (UBA-CONICET). *Correo electrónico:* dstefani@fmed.uba.ar

El presente estudio fue financiado por el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) a través del Proyecto de Investigación Plurianual “Gerontología Psicosocial: Efecto de las creencias acerca del sentido de la vida en la participación social del senescente”. N° 0109/98, bajo la dirección de la Dra. Dorina Stefani.

Las autoras agradecen a las autoridades de los Hogares de Día del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires de la República Argentina y a los adultos mayores que participaron en este estudio, que posibilitaron la realización de este trabajo.

Recibido: marzo de 2012. *Aceptado:* julio de 2012.

importante que, como factor de poder político, presiona a la sociedad para que le provea una calidad de vida digna, con el desempeño de “roles” que den sentido a su existencia, y actitudes positivas que modifiquen la marginalidad social a la que están sometidos. Predomina, en general, en el imaginario social, el aislamiento de la persona que envejece, con la pérdida de interés por el mundo que lo rodea y falta de compromiso emocional por el desempeño de actividades en la comunidad, dejando el lugar a las generaciones de jóvenes que ingresan al mundo del trabajo (Stefani & Rodríguez Feijóo, 1988; Stefani, 2000). Estos estereotipos y prejuicios determinan, entre otros factores, la marginación social del senescente y, por otra parte, influyen en el comportamiento del mismo adulto mayor, dado que afectan la imagen de sí mismo y su orientación hacia la realidad (Lehr, 1980; Gómez Carroza & León Del Barco, 2010). Una sociedad que margina y predica la inutilidad de la persona de edad avanzada, logrará que ésta acepte este hecho, lo considere razonable y actúe de acuerdo a ello (Sánchez, 1982).

Se inicia a partir de 1980, aproximadamente, en la construcción del pensamiento social, la imagen de una vejez asociada con la oportunidad de desarrollar nuevos modos de encarar la vida, con productividad o vejez productiva, en la que los ancianos constituyen un recurso aprovechable con fines sociales (Riley & Riley, 1994; Sicker, 1994). El logro de un envejecimiento exitoso o saludable se basa, de acuerdo al enfoque de la Teoría de la Actividad (Maddox, 1973), fundamentalmente en el hecho de mantener un nivel de actividad satisfactorio a lo largo del curso de la vida. Se concluye, entonces, que la actividad es uno de los predictores más importantes del bienestar psicológico o satisfacción con la vida. Las personas de edad que están inactivas, que ya no desempeñan ningún “rol” significativo, manifiestan muy frecuentemente afectos negativos: descontento, enojo, irritabilidad, tristeza, etc. (Zamarrón Cassinello & Fernández Ballesteros, 2000).

Durante la segunda mitad del siglo XX, surge la perspectiva de una psicología del desarrollo denominada “life - span”, que plantea el paradigma del curso de la vida. Se propone el abordaje interdisciplinario del devenir del hombre (Baltes, Lindenberger & Staudinger, 1998; Dulcey-Ruiz, 2002). Y, dado que los eventos que transcurren durante la vida se construyen a partir de la interacción social en condiciones y entornos socioculturales e históricos determinados, sin dejar de tener en cuenta la dimensión biológica, Dulcey-Ruiz (2010) propone denominar a esta corriente Psicología Social del Envejecimiento. Se define al “envejecimiento humano” como un proceso complejo, caracterizado por el continuo crecimiento y desarrollo personal durante el transcurso de la vida, que se inicia con el nacimiento y finaliza con la muerte; y, a la “vejez”, como la última fase de este proceso. Se destaca la incidencia de los fenómenos psicológicos, socioculturales e históricos, afirmando que la longevidad no sólo depende de los aspectos biológicos, sino que intervienen características psicológicas

del individuo, así como factores ambientales, tanto físicos como socio-históricos. Este enfoque propone, además, la posibilidad real de un envejecimiento exitoso o saludable, asociado al bienestar subjetivo del adulto mayor; y el logro de la sabiduría, sobre la base de una actitud positiva hacia el aprendizaje a lo largo del curso de la vida (Dulcey-Ruiz, 2002).

De este modo, se coincide con la visión de una psicología positiva propuesta por Seligman, Steen, Park y Peterson (2005) y con un enfoque basado en la fortaleza personal planteado por Saleebey (1992) y Linley y Harrington (2006). Se orienta así el interés hacia el estudio del bienestar psicofísico a través de temas tales como la felicidad, la esperanza, los valores y la religiosidad (Stefani, 2005; Moore, 2005; Muñoz de Visco & Morales de Barbenza, 2008; Miller *et.al.*, 2012), así como, las capacidades, conocimientos y fortalezas, de la persona de edad (Reker & Wong, 1983; Reker & Woo, 2011).

Por otra parte, diversos estudios concuerdan en que el concepto de esperanza se refiere a la expectativa de lograr en el futuro una meta deseada (Fromm, 1968; Staats, 1987; Nunn, Lewin, Walton & Carr 1996; Pereyra, 1997), que resulta de la evaluación de una situación específica (Lazarus, 1991). A partir del enfoque que sostiene que la esperanza es un fenómeno emocional del ser humano, se la define como una experiencia afectiva, de valencia positiva, que está en función del grado del deseo que activa este sentimiento, a partir de un interés vital del individuo por el logro del objetivo. Averill, Catlin y Chon (1990) concluyen que la esperanza es una emoción, por presentar características semejantes a otras emociones: es una experiencia universal del ser humano, afecta el modo de pensar, percibir y actuar, y motiva la persistencia del comportamiento, a pesar que, en este caso, la situación pueda ser adversa.

Asimismo, la experiencia de la esperanza es definida como un fenómeno cultural, que se basa en las creencias sociales adquiridas en la institución familiar, así como, en las conductas aprendidas y con resultados favorables (Scioli *et.al.*, 1997). Estas experiencias previas contribuyen a afirmarla como un rasgo estable de la persona (Nunn *et.al.*, 1996; Farran, Herth & Popovich, 1995). Se entiende, además, que el desarrollo de la esperanza se inicia en el proceso de socialización primaria, con la primera conducta psicossocial del ser humano que ocurre en las relaciones tempranas del bebé con la figura materna. Este sentimiento positivo resulta del aprendizaje a confiar, y su componente fundamental es la fe (Erikson, 1959).

Por su parte, Snyder (2002) propone una concepción única de la esperanza como sistema cognoscitivo que se basa en dos procesos autoevaluativos que suceden en forma simultánea: uno relativo a la capacidad de uno mismo o autodeterminación para ejecutar los medios para lograr la meta deseada y otro, referido a la propia aptitud para generar y planificar la ejecución de dichos medios. Esta perspectiva plantea, fundamentalmente, que la persona con esperanza

sostiene la creencia del logro de las metas deseadas a través de sus propios recursos, resultando cuestionada por no proveer, por ejemplo, una explicación para los hallazgos obtenidos frecuentemente en las personas con esperanzas, que manifiestan sentir que poco es lo pueden hacer para alcanzar el objetivo deseado (Bruininks & Malle, 2005; Aspinwall & Leaf, 2002, Averill, Catlin & Chon, 1990). Tennen, Affleck y Tennen (2002) agregan la crítica acerca de considerar a los dos procesos de auto-evaluación, equivalentes a la experiencia de la esperanza, sin que describan necesariamente la naturaleza del fenómeno en sí mismo. Plantean que estas creencias están relacionadas con la esperanza, pero no con su adquisición, sino con su restablecimiento y mantenimiento.

En este trabajo se intenta evaluar el papel que cumple la experiencia de esperanza en el comportamiento social de la persona de edad.

Sobre la base de antecedentes teóricos y de investigación, se formuló la siguiente hipótesis:

A mayores niveles de esperanza manifestados por la persona de edad, se incrementa la probabilidad de participación con más intensidad en actividades que promueven su integración social.

Método

Diseño

Para cumplimentar el objetivo propuesto, se utilizó el esquema descriptivo-comparativo, de corte transversal.

Población y muestra

Los sujetos del estudio se refieren a adultos mayores, autoválidos, de diferente género, de nivel socioeconómico medio, residentes en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina, que habitaban en sus hogares y que concurrían a instituciones o centros recreativos para la tercera edad. La selección de la muestra fue efectuada a través del esquema muestral no probabilístico, de tipo accidental. Ésta estuvo conformada por 150 adultos mayores, cuya edad promedio era de 75.20 años ($s = 5.95$).

Al describir los adultos mayores de la muestra con respecto a las variables sociodemográficas, la mayoría respondió sexo "femenino" (76%), nacionalidad "argentina" (87%), religión "católica" (92%), estado civil "casado/viudo" (61%), haber cursado el ciclo de educación "primaria" (69%), "no trabajar" porque era "jubilado/pensionado" (86%) y cuya ocupación principal antes de jubilarse fue "empleado/comerciante/oficios varios" (83%). Por último, todos los adultos mayores pertenecen al "nivel socioeconómico medio", de acuerdo a la versión abreviada del Índice de Nivel Económico Social de Gino Germani, realizada por Grimson *et. al.* (1972).

Instrumentos

Cuestionario sociodemográfico

Consta de 12 preguntas abiertas y cerradas con alternativas fijas, que indagan acerca de la edad, sexo, nacionalidad, religión, estado civil, educación, participación en el mercado laboral, ocupación principal antes de la jubilación y razones de exclusión del mercado laboral,

Test de Esperanza-Desesperanza TED (Pereyra, 1996)

Esta prueba construida en la República Argentina, consta de 28 ítems que definen 6 factores claramente identificables: 1- Optimismo, 2- Pesimismo, 3- Regresión, 4- Prospección, 5- Desconfianza y 6- Fatalismo. Los enunciados están estructurados en tres escalas, que evalúan respectivamente el sentimiento de esperanza en forma global (TED-G) y los de esperanza (TED-E) y desesperanza (TED-D), en forma particular. El puntaje del sujeto en cada escala se obtiene sumando, a través de todos los ítems, los valores asignados de acuerdo a la respuesta dada a cada enunciado (0-nunca, 1-muy pocas veces, 2- a veces sí, a veces no, 3- muchas veces y 4- siempre).

A los fines del estudio fue utilizada la escala TED-E que se refiere al optimismo y orientación hacia el futuro, con metas u objetivos que se esperan lograr (Factores 1-Optimismo y 4-Prospección). Se considera que la esperanza contribuye al logro de una mejor adaptación a situaciones vitales negativas, una actitud más productiva, una mayor confianza en sí mismo y una mayor capacidad para gozar de la vida. A continuación se consignan algunos de los enunciados que conforman el TED-E:

- "La adversidad y los problemas en lugar de aplastarme me estimulan a luchar".
- "Procuro hacer cada día algo útil y productivo".
- "Tengo fe, de que al fin, todas mis cosas van a mejorar".
- "Siento que todavía tengo cosas muy importantes que hacer en la vida".

Por último, el Test de Esperanza-Desesperanza (TED) arrojó una probada confiabilidad y validez (Pereyra, 1996). Para este estudio, la prueba TED-E mostró un nivel de confiabilidad adecuado en cuanto a su consistencia interna, calculada a través del "Alpha" de Cronbach (α de Cronbach = .75).

Inventario de Actividades (Stefani, 2005)

Construido sobre la base de la clasificación de actividades para adultos mayores propuesta por Moragás Moragás (1991), esta prueba evalúa el tipo e intensidad de participación social del senescente autoválido. Consta de 47 ítems estructurados en 6 dominios que se refieren, respectivamente, a las siguientes actividades:

1. Físicas, manuales y deportivas (gimnasia, yoga, jardinería, horticultura, marcha)

2. Sociales (grupos de familiares y amigos, grupos de relación en clubes, centro de jubilados, peñas y grupos para intercambio de información)
3. Recreativas (lectura de diarios, revistas y libros; escuchar radio, ver TV, ir al cine o al teatro, realizar viajes, tener algún hobby o entretenimiento)
4. Educativas y culturales (lectura de ensayos, escritura o redacción de manuscritos, visitas guiadas a exposiciones o museos)
5. Ideológico-políticas (filiación, cargo y militancia política, participación en organizaciones ciudadanas)
6. Espirituales y religiosas (voluntariado a través de organizaciones religiosas o no religiosas, oración y asistencia al culto).

El puntaje del sujeto en cada dominio de actividades resulta del promedio de los valores asignados a la frecuencia con que se las lleva a cabo (0: nunca, 1: algunas veces, 2: frecuentemente y 3: siempre). Este valor permite ubicar al sujeto en un continuo de 0 a 3, un bajo o un alto puntaje indican, respectivamente, un nivel bajo o alto de participación en la actividad en cuestión.

Por último, los dominios de actividades presentan, en promedio, en esta investigación un valor "Alpha" de Cronbach igual a 0.84, que indica una confiabilidad adecuada para este tipo de estudio, en cuanto a la consistencia interna del instrumento.

Procedimiento

Luego de obtener la autorización de los directivos o responsables de diferentes centros para la tercera edad del Gobierno de Ciudad de Buenos Aires, se llevó a cabo la administración de los instrumentos como entrevista estandarizada, en forma individual. Los adultos mayores entrevistados fueron informados acerca del objetivo del estudio, su participación libre y voluntaria, y del anonimato de las respuestas que formarían parte de los resultados referidos al grupo en general. El tiempo insumido en la entrevista por cada sujeto fue de 40 minutos, aproximadamente.

Análisis estadístico

Para determinar la confiabilidad de los instrumentos, en cuanto a su consistencia interna, se calculó el coeficiente "Alpha" de Cronbach. Asimismo, con el propósito de evaluar si el nivel de esperanza influye sobre el tipo e intensidad de participación social en las distintas actividades desarrolladas, considerando a todas las actividades en forma conjunta y cada una de ellas en forma separada, se aplicó el análisis multivariado de la variancia (MANOVA). Para este análisis, fueron seleccionados dos grupos de adultos mayores: aquellos que obtuvieron un puntaje de esperanza en la escala TED-E hasta el valor 2,64 correspondiente al P_{25} , nominándolos con bajo nivel de esperanza ($n_1=35$); y los que alcanzaron un puntaje mayor al P_{75} que corresponde al valor en la escala de 3.57, categorizándolos con alto nivel de esperanza ($n_2=42$).

Resultados

La tabla 1 resume los hallazgos de este estudio. Al inspeccionar la tabla, se observa para ambos grupos de adultos mayores con bajo y alto nivel de esperanza, que las actividades sociales presentan mayor intensidad de participación, mientras que las educativas-culturales muestran una muy escasa concurrencia. Por otra parte, los resultados del MANOVA aplicado para la comparación entre los grupos con bajo y alto nivel de esperanza, indican que esta variable incide en la intensidad de participación en las actividades consideradas en forma conjunta ($T_{\text{HOTT}}=0.32$; $F_{\text{HOTT}(6;70)}=3.79$; $p \leq 0.001$). Excepto en las actividades culturales-educativas, este patrón se cumple para las actividades físicas, sociales, recreativas y espirituales, consideradas en forma separada (columna " $F_{(1;70)}$ "). Es decir, que en las últimas actividades mencionadas, la tendencia de los datos recabados revela en los promedios de intensidad de participación, que los adultos mayores que presentan un alto nivel de esperanza, en comparación con aquellos con bajo nivel de esperanza, participan significativamente más, siendo esta diferencia mayor en las sociales y espirituales.

Tabla 1. Participación Social según Esperanza.

Participación social: Dominios Actividades	Nivel de esperanza				MANOVA	
	Bajo ($n_1=35$)		Alto ($n_2=42$)		$T_{\text{Hott}}=0.32$	$F_{\text{Hot}(6;70)}=3.79^*$
	m_1	s_1	m_2	s_2	$F_{(1;70)}$	
Físicas	0.57	0.23	0.78	0.31	4.61**	
Sociales	1.21	0.47	1.71	0.57	12.56*	
Recreativas	0.89	0.29	1.12	0.27	6.31**	
Educativas	0.36	0.29	0.55	0.35	2.71	
Espirituales	0.47	0.28	0.97	0.41	11.32*	

* $p \leq 0.001$ ** $p \leq 0.05$

Donde m = media aritmética de la muestra, s = desvío estándar de la muestra, n = tamaño de la muestra, T_{Hott} = valor de la Trazo de Hottelling, F_{Hott} = valor F de la Trazo de Hottelling, p = probabilidad de error.

Discusión

A partir de la perspectiva de la psicología social del envejecimiento, cobra relevancia el estudio sobre el envejecimiento y la vejez, generándose la corriente de la Gerontología Diferencial dentro del ámbito de la Gerontología. Aquí se destaca la variabilidad intraindividual e interindividual, y se pone en tela de juicio la concepción estereotipada del modelo deficitario de la vejez. Pregona el envejecimiento exitoso y saludable de la persona de edad, asociado a su participación en actividades desarrolladas en la sociedad (Lehr, 1994).

Por otra parte, Pereyra (1997) aduce que la esperanza implica un sentido prospectivo de la existencia con objetivos y metas a alcanzar, con expectativas generales positivas y una actitud perseverante frente a los obstáculos que se presentan a lo largo de la vida. Posibilita nuevos espacios de realización y cambios, con libertad para el desarrollo del individuo, así como la fortaleza con mayores recursos de afrontamiento para resistir situaciones vitales negativas. Implica también la confianza y seguridad interior, que genera tranquilidad, a pesar de las situaciones adversas que se presentan en el devenir de la existencia. Al respecto, diversos estudios en población anciana coinciden en el papel de la experiencia de esperanza como estrategia facilitadora para los pacientes adultos mayores con alguna enfermedad crónica (Bays, 2001; Duggleby *et. al.*, 2012). Otros, hallaron en este grupo etario asociaciones significativas entre la desesperanza, la depresión y el estado de salud subjetivo, cumpliendo estas variables un importante papel para la predicción de la ideación suicida (Uncapher, Gallagher, Osgood, & Bongar, 1998; Coren, Stanley & Hewitt; 1999; Guibert Reyes & Sanchez Cruz, 2001).

Por su parte, Erik Erickson (1959), propone la teoría del desarrollo psicosocial, que considera a la ancianidad como la etapa de la integración versus la desesperación. La integridad es la disposición a defender la dignidad del propio estilo de vida contra la amenaza física y económica. Alcanzarla consiste en haber logrado un especial estado del espíritu, cuyo componente especial es la autoaceptación. La experiencia de esperanza es uno de los factores que posibilitan su logro en la vejez, sobre la base del sentimiento de confianza básica, siendo la fe su componente principal. Esta experiencia, que se contrapone a la de desesperanza, debe estar presente en todas las etapas de la vida. En la persona que envejece, la esperanza alcanza el grado de madurez máximo dentro del marco histórico-cultural y se convierte en fe.

Los datos recabados en el presente estudio apoyan la hipótesis formulada y podrían ser justificados, en parte, a partir de los enfoques propuestos por Erikson (1959) y Pereyra (1997). Las personas de edad que manifiestan altos niveles de esperanza, en contraste con los que respondieron bajos niveles de esperanza, tienden a participar con mayor

intensidad en las actividades presentadas, excepto en las educacionales y culturales. La muy escasa concurrencia en estas últimas (lectura de ensayos, escritura o redacción de manuscritos, visitas guiadas a exposiciones o museos) resultaría justificada, en parte, por el máximo nivel educativo alcanzado, el ciclo primario de educación formal, por la mayoría de las personas de edad entrevistadas. Esto informaría también acerca de la falta de relación hallada en este estudio entre el nivel de esperanza y la intensidad de participación en estas actividades. En lo concerniente a la actividad con mayor participación, como era de esperar por los sujetos reclutados en los centros sociales-recreativos para la tercera edad, ambos grupos consignaron las sociales (grupos de familiares y amigos, grupos de relación en clubes, centro de jubilados, peñas, y grupos para intercambio de información), que son aquellas externas a su hogar de más fácil acceso para una persona de edad autoválida y con control de los hechos de su vida cotidiana.

Por otra parte, con respecto a los dominios de actividades (1. Físicas, manuales y deportivas, 2. Sociales, 3. Recreativas, 4. Educacionales, 5. Ideológico-políticas y 6. Espirituales y religiosas), el mayor nivel de esperanza coadyuvaría para una apertura del adulto mayor hacia el mundo que lo rodea, promoviendo su integración social. De este modo, disminuiría la probabilidad de ocurrencia de los factores que atentan contra su bienestar psicofísico, tales como el aislamiento social y el sentimiento de soledad, temas trabajados en profundidad en la República Argentina por Muchnik y Seidmann (1999). El hecho de mantener un nivel de actividad satisfactorio a lo largo del curso de la vida, plantean Fernández Ballesteros, Moya Fresneda, Iñiguez Martínez y Zamarrón Cassinello (1999), resguarda la dignidad personal y contribuye al logro de un envejecimiento saludable, siendo éste acorde a las características singulares de cada persona de edad. La clave reside, según estos autores, en realizar actividades significativas para el senescente que le generen sentimientos de felicidad y le den sentido a su existencia.

Por último, si bien el trabajo presenta limitaciones metodológicas tales como la no aleatoriedad de la estrategia de muestreo estadístico utilizado, los resultados y conclusiones enriquecerían los obtenidos por otros estudios que informan la tendencia que los adultos mayores que poseen una perspectiva optimista de la vida, con fe en sí mismos para enfrentar y resolver las situaciones problemáticas, manifiestan menos síntomas físicos y niveles bajos de problemas psicológicos severos, se perciben valiosos y útiles, y con mayor ejercicio del control sobre los eventos cotidianos. Asimismo, estos hallazgos apoyarían en términos generales la hipótesis central que subyace al Test Esperanza-Desesperanza (Pereyra, 1996), en cuanto a ser una categoría básica para el diagnóstico y pronóstico de la salud mental.

Referencias

- Aspinwall, L.G., & Leaf, S.L. (2002). In search of the unique aspects of hope: Pinning our hopes on positive emotions, future-oriented thinking, hard times and other people. *Psychological Inquiry*, 13, 276-288.
- Averill, J.R., Catlin, G., & Chon, K.K. (1990). *Rules of hope*. Nueva York: Springer-Verlag.
- Baltes, P.B., Lindenberger, U., & Staudinger, U.M. (1998). Life-span theory in developmental psychology. En W. Damon & R.M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology. Vol.1. Theoretical models of human development (5th Ed., Vol.1)*, (pp. 1029-1143). Nueva York: Wiley.
- Bays, C.L. (2001). Older adults' descriptions of hope after a stroke. *Rehabilitation Nursing*, 26 (1), 18-20, 23-7
- Bruininks, P., & Malle, B.F. (2005). Distinguishing hope from optimism and related affective states. *Motivation and Emotion*, 29, 327-355.
- Coren, S., Stanley, J., & Hewitt, P. (1999). Sex differences in elderly suicide rates: some predictive factors. *Aging and Mental Health*, 3 (2), 112-118.
- Duggleby, W., Hicks, D., Nekolaichuk, C., Holtslander, L., Williams, A., Chambers, T., & Eby, J. (2012). Hope, older adults, and chronic illness: a metasynthesis of qualitative research. *Journal of Advanced Nursing* (doi: 10.1111/j.1365-2648.2011.05919.x)
- Dulcey-Ruiz, E. (2002). Psicología del ciclo vital: hacia una visión comprensiva de la vida humana. *Revista Latinoamericana del Psicología*, 34 (1-2), 17-27.
- Dulcey-Ruiz, E. (2010). Psicología social del envejecimiento y perspectiva del transcurso de la vida: consideraciones críticas. *Revista Colombiana de Psicología*, 19 (2), 207-224
- Erikson, E. (1959) *Infancia y sociedad*. Buenos Aires: Paidós.
- Farran, C.J., Herth, K.A., & Popovich, J.M. (1995). *Hope and hopelessness: Critical, clinical, constructs*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Fernández-Ballesteros, R., Moya Fresneda, R., Iñiguez Martínez, J., & Zamarrón Cassinello, M.D. (1999). *Qué es la psicología de la vejez*. Madrid: Biblioteca Nueva
- Fromm, E. (1968). *La revolución de la esperanza*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- Gómez Carroza, T., & León Del Barco, B. (2010) Estereotipos de los ancianos: percepción de los ancianos sobre sí mismos y sobre su grupo. *Apuntes de Psicología*, 28 (1), 5-18.
- Grimson, W.R., Blanco, A.C. de, Estrugamou, M., Lastres, E., Necchi, S., Phillpott, E., & Teisaire, A.M. (1972). Investigaciones epidemiológicas de entidades psiquiátricas. *Boletín Oficina Sanitaria Panamericana*, 79, 572.
- Guibert Reyes, W., & Sanchez Cruz, L. (2001) Ancianos con intento suicida en el municipio 10 de Octubre. *Rev Cubana Hig Epidemiol*, 39(2), 126-135.
- Lazarus, R.S. (1991). *Emotion and adaptation*. Nueva York: McGraw-Hill.
- Lehr, U. (1980). *Psicología de la senectud*. Barcelona: Herder.
- Lehr, U. (1994). La calidad de vida de la tercera edad: una labor individual y social. En J. Buendía (Comp.), *Envejecimiento y psicología de la salud* (pp. 353-371). Madrid, España: Siglo XXI Editores.
- Linley, P.A., & Harrington, S. (2006). Playing to your strengths. *The Psychologist*, 19, 86-89.
- Maddox, G. (1973). Themes and issues in sociological theories of human aging. *Human Development*, 13, 17-27.
- Miller L., Wickramaratne P., Gameroff M.J., Sage M., Tenke C.E., & Weissman M.M. (2012). Religiosity and Major Depression in Adults at High Risk: A Ten-Year Prospective Study. *Am J Psychiatry*, 169, 89-94.
- Moragás Moragás, R. (1991). *Gerontología Social*. Madrid: Pirámide.
- Moore, S. L. (2005). Hope makes a difference. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 12, 100-105.
- Muchnik, E., & Seidmann, S. (1999). *Aislamiento y soledad*. Barcelona: Gedisa.
- Muñoz de Visco, E.N., & Morales de Barbenza, C. (2008). Grupos de autoconocimiento: recurso para favorecer el desarrollo personal. *Fundamentos en Humanidades*, 10 (1), 163-178
- Nunn, K.P., Lewin, T.J., Walton, J.M., & Carr, V.J. (1996). The construction and characteristics of an instrument to measure personal hopefulness. *Psychological Medicine*, 26, 531-545.
- Pereyra, M. (1996). Desarrollo y validación de un instrumento de medición de la Esperanza-Desesperanza. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 42 (3), 35-42.
- Pereyra, M. (1997). Esperanza-desesperanza, religiosidad y salud mental en poblaciones de tercera edad. *Revista Argentina de Gerontología y Geriatria*, 17, 79-90.
- Reker, G.T., & Wong, P.T.P. (1983). The salutary effects of personal optimism and meaningfulness on the physical and psychological well-being of the elderly. *29^o Annual Meeting of the Western Gerontological Society*. Albuquerque.
- Reker, G.T., & Woo, L.C. (2011). *Personal Meaning Orientations and Psychosocial Adaptation in Older Adults*. *SAGE Open Online*. DOI: 10.1177/2158244011405217. Recuperado el 17/06/2011. Disponible en: <http://sgo.sagepub.com/content/early/2011/04/28/2158244011405217.full>
- Riley, J.W., & Riley, M.W. (1994). Más allá del concepto de vejez productiva. Cambios en las vidas y en las estructuras sociales. *Revista Gerontología*, 3, 202-206.
- Saleebey, D. (1992). *The strengths perspective in social work practice*. White Plains, NY: Longman.
- Sánchez, A.N. (1982). Imagen y estereotipos acerca de los ancianos en Venezuela. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 14 (3), 363-383.

- Scioli, A., Chamberlin, C.M., Samor, C.M., Lapointe, A.B., Campbell, T.L., & Macleod, A. (1997). A prospective study of hope, optimism and health. *Psychological Reports, 81*, 723-733.
- Seligman, M.E.P, Steen, T., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist, 60* (5), 410-421.
- Sicker, M. (1994). La paradoja de concepto de vejez productiva. *Revista Gerontología, 3*, 199-201.
- Snyder, C.R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry, 13*, 249-275.
- Staats, S. (1987). Hope: Expected positive affect in an adult sample. *Journal of Genetic Psychology, 148* (3), 357-364.
- Stefani, D., & Rodríguez Feijóo, N. (1988). Actitudes hacia la vejez y nivel socioeconómico. *Revista Latinoamericana de Psicología, 20*, 207-216.
- Stefani, D. (2000). Prejuicios hacia la vejez: Una forma de violencia social. *Revista del Instituto de Investigaciones en Psicología de la Facultad de Psicología (UBA), 5* (2), 115-124.
- Stefani, D. (2005) Participación Social de la persona de edad: Un análisis a partir de las creencias acerca del sentido de la vida. *Psico-Logos, XV* (15), 67-76.
- Tennen, H., Affleck, G., & Tennen, R. (2002). Clipped feathers: The theory and measurement of hope. *Psychological Inquiry, 13*, 311-317.
- Uncapher, H., Gallagher, D., Osgood, N. & Bongar, B. (1998). Hopelessness and suicidal ideation in older adults. *Gerontologist, 38* (1), 62-70.
- Zamarrón Cassinello, M.D., & Fernández-Ballesteros, R. (2000). Satisfacción con la vida en personas mayores que viven en sus domicilios y en residencias. Factores determinantes. *Revista de Geriatría y Gerontología, 35* (2), 17-29.