

UNIDAD 1

1. Envejecimiento Poblacional

El envejecimiento de la población es considerado una de las transformaciones sociales más significativas del siglo XXI (ONU, 2017). **Todos los países del mundo están envejeciendo.** Esto sucede porque hay un proceso de cambio en la estructura por edad de la población, caracterizado por el aumento del peso relativo de las personas en edades avanzadas y la disminución del peso relativo de las más jóvenes. Es decir, **aumenta el porcentaje de personas mayores (60 años y más)** y al mismo tiempo **disminuye el porcentaje tanto del grupo de menores (menores de 15 años) como de la población activa (de 15 a 59 años).**

Entre los años 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%. En números absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2.000 millones en el transcurso de medio siglo (OMS, 2017). Según datos del Fondo de Población de Naciones Unidas y HelpAge International (2012), en 1950 había en todo el mundo 205 millones de



personas de 60 o más años de edad. En el 2012, la cantidad de personas de edad llegó a casi 810 millones. Según las proyecciones, alcanzará los 1.000 millones dentro de menos de diez años y ha de duplicarse hacia 2050, cuando llegaría a 2.000 millones. Sin embargo, hay pronunciadas diferencias entre las distintas regiones o continentes. Por ejemplo, en 2012, un 6% de la población de África tenía 60 o más años de edad, en comparación con el 10% en América Latina y el Caribe, 11% en Asia, 15% en Oceanía, 19% en América del Norte y 22% en Europa. Se prevé que para 2050 un 10% de la población de África tendrá 60 o más años, en comparación con un 24% en Asia y Oceanía, un 25% en América Latina y el Caribe, un 27% en América del Norte y un 34% en Europa.

Específicamente en la región de **América Latina y el Caribe**, la proporción y el número absoluto de personas de 60 años y más se incrementarán sostenidamente en todos los países en los próximos decenios. En la actualidad, esta población alberga unos 76 millones de personas y tendrá un período de fuerte incremento que la llevará a alcanzar 147 millones de personas en 2037 y 264 millones en 2075 (CEPAL, 2017). No obstante, si bien la región está entrando en una etapa de envejecimiento acelerado, en algunos países (principalmente los más pobres del continente) este proceso es aún incipiente.

Según previsiones de la CEPAL (2017), para el año 2037 en América Latina la proporción de personas mayores de 60 años alcanzará un 20%, igualando a la proporción de menores de 25 años. Naciones Unidas estableció que los países que superan el 7% de población de 60 años y más respecto del total de su población, sean considerados envejecidos. Por este motivo, **el envejecimiento poblacional es un tema fundamental para la política pública actual y futura**, dado que, aunque presente niveles variables, se trata de un **proceso generalizado**. Según las proyecciones demográficas, todos los países de la región tendrán poblaciones más envejecidas, siendo las personas mayores de 60 años el único grupo etario que aumentará de manera significativa durante las próximas décadas en todos los países del mundo.

2. Causas del Envejecimiento Poblacional

Habiendo repasado algunos datos generales acerca del envejecimiento poblacional a nivel mundial y regional, y conociendo sus proyecciones a futuro, cabe preguntarse: ¿cuáles son las causas que generan el envejecimiento poblacional?

Existen tres **causas del envejecimiento poblacional**:

- el **descenso de la fecundidad**
- la **disminución de la mortalidad**
- y en menor medida, **las migraciones**.

La **disminución de la fecundidad** señala un cambio en la reproducción, es decir, el número de hijos por mujer. Esto significa que hay menos nacimientos, y por lo tanto disminuye la proporción de jóvenes.

Los avances en el campo de la medicina, el aumento en el nivel de urbanización de la población y la expansión de la educación formal, permitieron **reducir los niveles de mortalidad y aumentar la esperanza de vida** de las personas. Si bien el descenso de la mortalidad tiene impacto en la población de todas las edades, favorece el envejecimiento poblacional, mediante el control de la mortalidad temprana, el tratamiento de ciertas patologías, o la prevención de algunas afecciones que permiten aumentar los años promedio de vida.

Finalmente, las **migraciones** pueden incidir tanto en el rejuvenecimiento como en el envejecimiento de una población. Si migran personas jóvenes a una ciudad o país, pueden rejuvenecer el lugar de destino, como también se envejece la ciudad o país de origen porque disminuye la proporción de personas jóvenes. También puede suceder que migren personas mayores, como ocurre en la ciudad de Mar del Plata, aumentando el número de éstas en la población total. Sin embargo, cabe considerar que si migra población joven, en el lugar de destino este rejuvenecimiento puede ser solo transitorio, dado que si estas personas envejecen y se detiene el flujo migratorio, aumenta la proporción de personas mayores.

El **aumento de la esperanza de vida** también es un factor que incide en el envejecimiento poblacional. La esperanza de vida hace referencia a los años que un recién nacido puede esperar vivir, si las tasas de mortalidad se mantuvieran constantes. En los últimos 60 años la región de América Latina y el Caribe aumentó su esperanza de vida de 52 a 74 años. En la actualidad y por primera vez en la historia, la mayoría de las personas pueden esperar vivir hasta los setenta años e incluso más.

Resumiendo...

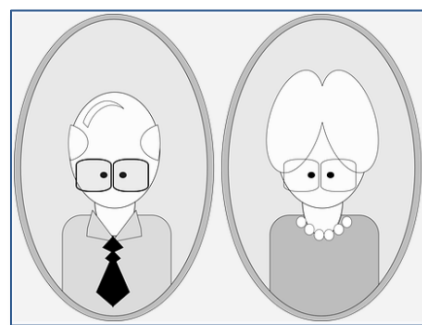


- La población de todos los países del mundo está envejeciendo de forma generalizada, aunque existen diferencias entre regiones.
- Las causas de este proceso son 
 - el descenso de la fecundidad
 - la disminución de la mortalidad
 - las migraciones
- El envejecimiento de la población es central para las políticas públicas actuales y futuras.

3. El envejecimiento poblacional en la Argentina

El último Censo realizado en nuestro país, en el año 2010, contabilizaba una población de 5.725.838 personas de 60 años y más, lo que representaba el 14,3% de la población total. En términos absolutos, la población adulta mayor aumentó de 0,7 millones a 4,2 millones entre 1950 y 2010, y ascendería a 10 millones en 2050. Esto significa que la población de 60 años y más, representaba el 10,4% de la población total en el año 2010, proyectándose en un 19,3% en 2050 y en un 24,7% en 2100 (Apella; Gragnolati; Rofman y Troiano, 2014).

En 2015, la **esperanza de vida al nacer** para toda la población era de 76,92 años (INDEC, 2013), aunque sin embargo, **existen diferencias por género**. Mientras que para los hombres la expectativa de vida es de 72,45 años, para las mujeres es de 79,95. Se calcula que esta esperanza vital ascenderá hasta los 80,7 años en el 2050. Una persona a los



60 años, tiene una expectativa de vida de 19,9 años, pero para los varones es de 17,4 años y para las mujeres de 22,3 años. Se estima que en 2050 la expectativa de vida al nacer para los

varones será de 77 años y de 84,5 para las mujeres (Rubinstein y Aguilera, 2016). Esta diferencia es la que explica el motivo por el que **hay mayor cantidad de mujeres adultas mayores que de hombres**. Las mujeres tienen una esperanza de vida más prolongada que los hombres y por este motivo es probable que en su vejez queden viudas, una tendencia que también sucede a nivel regional y mundial.

En nuestro país, las mujeres representan un 57% de la población de 60 años y más. **A medida que la edad avanza, la proporción se eleva**. De acuerdo con los datos del CENSO 2010, existen casi 95 varones cada 100 mujeres. Pero a partir de los 60 años, esta diferencia se amplía a 74 varones cada 100 mujeres, y después de los 75 años, a 55 varones cada 100 mujeres. En Argentina, una de cada tres personas mayores tiene 75 y más años. A los 100 años, por ejemplo, cada cuatro personas mayores, tres son mujeres y solo uno es hombre.

Por otra parte, como sucede entre los diversos continentes, el envejecimiento poblacional asume diferentes características en el interior de nuestro país. La esperanza de vida en la Ciudad de Buenos Aires es de 76 años, mientras que en Chaco asciende a 70 años (Apella; Gragnolati; Rofman y Troiano, 2014). Esta ciudad constituye la jurisdicción más envejecida del país, con un 22% de su población que tiene 60 años y más, mientras que Tierra del Fuego es la más joven, con un 6,4% de su población adulta mayor (Rubinstein y Aguilera, 2016).

4. Calidad de vida de los adultos mayores en la Argentina

En el año 2012 se realizó la **Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores** (INDEC, 2012). La misma tenía como objetivo caracterizar a la población adulta mayor, y por este motivo, fue la primera encuesta implementada que exploró otras temáticas más allá de las dimensiones socioeconómicas



y de salud. Entre otros aspectos, indagó el desarrollo de las actividades cotidianas, la participación en la vida social y cultural de sus comunidades, el uso del tiempo libre en actividades artísticas, deportivas y comunitarias. También exploró las relaciones de cooperación establecidas por los adultos mayores, ayudas que brindan y que reciben, sus percepciones y valoraciones respecto de situaciones de maltrato, relaciones amorosas y sexualidad en su actual etapa vital, así como los niveles de satisfacción respecto a su propia vida. Fue el primer instrumento que indagó acerca de la relación de este grupo etario con el manejo de tecnologías de la información y comunicación (TIC) y la presencia de ciertas limitaciones para el desarrollo de actividades básicas e instrumentales.

Respecto a algunos resultados a destacar, se puede mencionar que cerca de un 10% de adultos mayores presenta **dependencia básica**, es decir, necesitan ayuda para desarrollar actividades de la vida diaria (alimentarse, bañarse, vestirse, etc.). A medida que aumenta la edad, la población adulta mayor se vuelve más dependiente en este tipo de actividades, alcanzando a un 5% en el grupo de 60 a 74 años y a un 21% entre los de 75 años y más. Otro dato relevante es que las mujeres con dependencia básica duplican a los varones en todos los grupos de edad.

Respecto a la **dependencia instrumental** (que alude a la realización de actividades de mayor complejidad como el manejo del dinero, efectuar compras, cocinar, administrar sus medicamentos o viajar en transporte público), un 22% de los adultos mayores entrevistados presenta limitaciones en al menos una de estas actividades. De ellos, un 13% necesita ayuda para hacer las compras, un 12% para hacer las tareas del hogar y un 11% para viajar en transporte público, taxi, remís o auto particular. Nuevamente, son también las mujeres quienes en mayor medida presentan este tipo de dependencia. Además, esta dependencia instrumental también se incrementa con la edad: mientras que afecta al 14% de los encuestados de entre 60 y 74 años, casi se triplica entre los mayores de 75, alcanzando el 41% de los adultos mayores.

Los resultados de esta encuesta permiten **deconstruir varios mitos y prejuicios sobre las personas mayores.**



Por ejemplo, seis de cada diez personas de 60 años y más, piensa que es posible enamorarse en esta etapa de la vida, y alrededor del 80% de los entrevistados sostienen que los adultos mayores tienen una vida sexual activa. Un 15% de la población entrevistada presta algún servicio de forma voluntaria o gratuita a una organización de la comunidad. El 74% de los encuestados percibe que su memoria es buena, muy buena o excelente. El 23.9% considera que su memoria es regular y tan solo el 1.9% piensa que es mala. Respecto al ámbito social, un 61 % de los adultos mayores se reúne con amigos para charlar y tomar café; casi 1 de cada 4 de ellos asiste a conciertos, recitales, cine, teatro y/o se reúne con otras personas a jugar a las cartas. Casi un 20% participó de algún viaje en los últimos tres meses. Estas actividades, que suponen una relación con el entorno fuera de la casa, se ven reducidas a medida que se avanza en edad (INDEC, 2012).

Estos resultados nos permiten concluir que gran parte de los adultos mayores de nuestro país tienen un buen envejecer, y esto quizás nos ayude a seguir deconstruyendo supuestos negativos acerca de esta etapa de la vida. Si bien las enfermedades, dependencias o deterioros se encuentran presentes en la vejez avanzada, puede pensarse que los adultos mayores poseen recursos para afrontarlas, aceptarlas, y compensarlas, así como para mantener elevados niveles de satisfacción con sus vidas: un 78% manifiesta puntuaciones altas en la satisfacción con su vida (INDEC, 2012).

5. El impacto del envejecimiento poblacional en la familia

El proceso de envejecimiento poblacional impacta generando nuevos escenarios psicosociales, con modificaciones en el seno de las **familias** y en **las relaciones inter e intrageneracionales**, que se suman a las derivadas del tránsito por diversas etapas del curso vital.

Con respecto a los cambios en las familias, se ha generado un aumento de las **familias verticalizadas**. Como consecuencia del incremento de la esperanza de vida, miembros de varias generaciones conviven en un mismo momento; esto significa que puede haber abuelos, bisabuelos y tatarabuelos. También se está incrementando el número de **hogares compuestos**

solo por adultos mayores, ya sean pareja, hermanos/as o padres e hijos: al prolongarse la expectativa de vida, se incrementan los hogares en donde conviven hijos/as mayores de 60 años con padres y/o madres mayores de 80 años.

Por otra parte, con la disminución de la natalidad, hay menos parientes laterales (hermanos, tíos y primos), lo que promueve que aumenten las relaciones **intergeneracionales** y disminuyan las intrageneraciones. En la actualidad, este escenario se caracteriza por una menor disponibilidad de vínculos que brinden cuidado en situaciones de dependencia, principalmente por el incremento del número de mujeres de mediana edad incorporadas al mercado de trabajo, lo cual puede generar no solo falta de apoyo suficiente en las personas mayores, sino también sobrecarga en la generación de mediana edad.

Resumiendo...



- Hay mayor proporción de mujeres adultas mayores que de varones. A medida que avanza la edad, esta proporción aumenta aún más.
- A medida que aumenta la edad, crece la dependencia básica e instrumental de los adultos mayores. Las mujeres son las más afectadas.
- En contra de los prejuicios que existen sobre las personas mayores, una gran proporción de las mismas expresan tener una vida sexualmente activa y participar en actividades sociales y recreativas.
- El aumento de la esperanza de vida ha traído como consecuencia transformaciones en las conformaciones familiares, aumentando los vínculos intergeneracionales en detrimento de los intrageneracionales.



Autoevaluación

- ¿Qué es el envejecimiento poblacional? ¿Cuáles son sus causas?
- ¿Cuándo se considera que una población está envejecida?
- ¿El envejecimiento poblacional presenta diferencias entre los continentes y los países?



Referencias bibliográficas

Apella, I.; Gragnolati, M.; Rofman, R. y Troiano, S. (2014) *Los años no vienen solos. Oportunidades y desafíos económicos de la transición demográfica en Argentina*. Montevideo: Banco Mundial

CEPAL (2017) *Derechos de las personas mayores: retos para la interdependencia y autonomía*. Rev.1. Santiago: Naciones Unidas

Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) y HelpAge International (2012). *Envejecimiento en el Siglo XXI: Una Celebración y un Desafío*. Recuperado de https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Ageing%20Report%20Executive%20Summary%20SPANISH%20Final_0.pdf

INDEC (2010). Población de 60 y más años. Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas Buenos Aires, Argentina. Recuperado de http://www.censo2010.indec.gov.ar/index_cuadros.asp

INDEC (2012). Encuesta Nacional sobre Calidad de vida de adultos mayores 2012 ENCAVIAM Serie Estudios INDEC N° 46. Recuperado de: <https://www.indec.gov.ar/ftp/cuadros/sociedad/encaviam.pdf>

INDEC (2013). Estimaciones y Proyecciones de población 2010-2040. Serie Análisis Demográfico 26. Buenos Aires, Argentina. Recuperado de http://www.indec.mecon.ar/nuevaweb/cuadros/2/proyecciones_prov_2010_2040.

Naciones Unidas (2017). *Envejecimiento*. New York: ONU. Recuperado de <http://www.un.org/es/sections/issues-depth/ageing/index.html>

OMS (2017). Envejecimiento y ciclo de vida. Recuperado de <http://www.who.int/ageing/about/facts/es/>

ONU (1982). Plan de Acción Internacional de Viena sobre Envejecimiento. Viena, Austria. Recuperado de http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/plan_de_accion_internacional_de_viena_sobre_el_envejecimiento.pdf

Rubinstein, S. y Aguilera, M. (2016) Argentina. La protección de las personas mayores: un tema de derechos humanos. *En Personas Mayores: hacia una agenda regional de derechos*. Buenos Aires: Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos (IPPDH) del MERCOSUR.

UNIDAD 2

El proceso de envejecimiento humano

Vivir es envejecer decía el biólogo Nathan Shock (1999 en Dulcey Ruiz y Uribe Valdivieso, 2002), porque el envejecimiento es un proceso que sucede a lo largo de toda la vida, comienza desde el nacimiento y termina con la muerte. El envejecimiento es un proceso natural, gradual, que genera cambios y transformaciones a nivel biológico, psicológico y social (Muñoz Tortosa y Motte, 2002).

La vejez es considerada como una etapa de la vida. Podría ubicarse después de la mediana edad, y es por ello que comparten algunas características.

Existe el interrogante acerca del comienzo de la vejez. Fernández Ballesteros, una gerontóloga española sostiene que la edad cronológica no es un buen indicador que explique el comienzo de la vejez (Fernández Ballesteros, Moya Fresneda, Iñiguez Martínez y Zamarrón, 1999). Por ello diversos autores la vinculan con la pérdida de la ilusión por la vida o el deterioro físico y mental, haciendo referencia a la edad funcional, como también se la asocia a la asignación de roles, y es por ello que cuando una persona se jubila, se la vincula con la vejez.

Si bien vejez y envejecimiento suelen utilizarse como sinónimos, el envejecimiento se refiere a un proceso que ocurre a lo largo de la vida, mientras que la vejez es un estado de dicho proceso.

Concepciones sobre el envejecimiento

Cada sociedad y cada cultura, tienen un significado de lo que consideran es la vejez y en función del mismo asumirán determinadas características (Iacub, 2015). Por esto es importante comprender que la vejez es una construcción social, esto quiere decir que pensamos lo que es la vejez a partir de un imaginario que la cultura de la que formamos parte, nos trasmite con cierto nivel de validez. Por otra parte, existen teorías sobre la vejez y el envejecimiento. Una teoría es un conjunto de conceptos que tienen el propósito de explicar y describir algún fenómeno de la realidad. Muchas teorías psicosociales que analizaron el proceso de envejecimiento, en década del 60, cuando comenzó a estudiarse el tema a partir del aumento de la población de mayores, intentaban explicar cómo era el proceso de adaptación del sujeto a esta nueva etapa vital.

Las teorías que mayor repercusión han tenido son:

- **la Teoría de la desvinculación.** Esta teoría (Cumming y Henry, 1961) sostiene que un envejecimiento normal se caracteriza por la disminución de contactos sociales. Considera que existe una retirada gradual y natural de las interacciones sociales y que esto sería un proceso lógico y universal de adaptación a las nuevas circunstancias vitales y a la disminución de sus capacidades, por lo tanto se trata de un proceso que sería, deseable y normal.
- **Teoría de la actividad.** Desarrollada por Havighurst, en 1953, es la teoría psicosocial más antigua (Muñoz Tortosa, 2002). Se basa en la hipótesis de que la realización de actividades o roles sociales va a proporcionar una mejor adaptación y satisfacción vital. Es decir las personas mayores estarán más satisfechas y mejor adaptadas cuanto más actividades sociales realice; por otra parte los adultos mayores pueden sustituir las pérdidas de roles, por otros nuevos, para mantener su lugar en la sociedad (Iacub, 2015)
- **Teoría de la Continuidad.** Formulada por Neugarten (1964) se basa en el supuesto de que las personas desarrollamos habilidades, conductas y valores a lo largo de la vida, entonces en la vejez, uno puede encontrarse con situaciones sociales diferentes a las ya experimentadas, sin embargo, la adaptación a estas situaciones o procesos nuevos, así como el estilo de vida en esta etapa del envejecimiento estarán determinados, entre otros factores, por los hábitos, estilos de vida y la manera de ser y comportarse que ha seguido a lo largo de su vida en el pasado.

Por otra parte, los estudios científicos que abordaron la vejez y el envejecimiento primeramente estuvieron muy arraigados al campo de la medicina, por lo tanto centrados en los procesos degenerativos y las patologías, restringiendo el envejecimiento a la reducción de ciertas funciones: por lo tanto al declinar biológico y psicológico.

Este paradigma concebía al envejecimiento como un proceso que seguía un curso universal y unidimensional, esto significa que es igual en todas las personas, y que los cambios o transformaciones en los órganos y estructuras siguen una misma trayectoria. Este enfoque tenía una concepción de desarrollo restringida, ligada solo a aspectos biológicos, por lo tanto entiende al desarrollo como un progreso en las funciones y/o las estructuras que ocurriría desde el nacimiento del sujeto pero que después de la adultez comenzaría una involución. Esta noción que se tenía del desarrollo dejaba al margen entonces a la vejez (Triado y Villar, 2006). Desde este punto de vista, el curso evolutivo humano seguiría una trayectoria en forma de U invertida: que contempla unas primeras etapas de crecimiento (infancia y adolescencia), seguidas de una fase más o menos prolongada de estabilidad (adultez) para culminar con un periodo de declive y pérdida, en las últimas décadas de la vida (vejez) (Villar, 2005). Esta concepción biológica de desarrollo como crecimiento y maduración orgánica se trasladó al campo psicológico y generó un imaginario negativo sobre el envejecimiento, que lo asociaba al déficit y al deterioro.

A finales de la década de los 70 del pasado siglo, surge otro paradigma desde autores europeos (Hans Thomaie o Paul Baltes) como estadounidenses (Warner Schaie o John Nesselroade). Este enfoque, en contraposición con el anterior, va a plantear una nueva forma de estudiar el envejecimiento que considera de manera conjunta el declinar que el proceso de envejecer implica pero con el despliegue positivo de funciones que no declinan en ningún momento de la vida. Esta teoría conocida como el enfoque del ciclo o curso vital abarca un conjunto de principios para poder estudiar el cambio evolutivo con independencia del punto temporal en el que acontezca, incluidas las últimas décadas de la vida (Villar, 2005).

Características del Enfoque del Curso Vital

Este enfoque propone una nueva concepción de desarrollo que presenta las siguientes características:

- Multidimensionalidad, esto significa que los procesos de cambio no afectan de la misma manera a todas las personas. Mientras que para algunas personas en el curso de su vida pueden

darse ganancias, en otras en el mismo momento pueden tener pérdidas, y en otros sujetos no haber cambios, a esto hace referencia también el envejecimiento diferencial. Una persona mayor puede estar teniendo dificultades en su salud, por una enfermedad crónica y a su vez, estar aprendiendo computación por lo que desarrolla nuevas capacidades o habilidades.

- Énfasis en las diferencias individuales, lo cual plantea que el desarrollo no es un proceso normativo y que cada sujeto se desarrolla inevitablemente en un escenario en el cual se adapta de manera diferencial de acuerdo a sus oportunidades y posibilidades. Esto explica porque dos personas pueden tener la misma edad cronológica y tener diferencias en su bienestar o su salud.
- Desarrollo como co-ocurrencia de pérdidas y de ganancias: Esto caracteriza a todo el curso vital. El desarrollo está en un constante interjuego de pérdidas y ganancias. Se trata de no asociar las ganancias a la infancia y las pérdidas a la vejez, sino considerar el hecho de que algunas funciones o capacidades pueden deteriorarse con el paso del tiempo, mientras que otras pueden mantenerse o incrementarse.
- Énfasis en la multicausalidad del desarrollo, lo cual plantea la necesidad de tener en cuenta, no solo factores de tipo biológico, sino también sociales, culturales, ambientales, dado que inciden en la trayectoria de vida de las personas

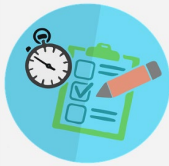
Este enfoque permite comprender que hay tantas formas de envejecer como individuos existen, por ello se habla de envejecimiento diferencial. Pero también considera la importancia que tiene la cultura y el contexto, ya que constituye otra fuente de influencias que configuran de manera decisiva el tipo de trayectoria evolutiva posible a lo largo de toda la vida. El individuo se desarrolla en un medio sociocultural que le proporciona una serie de restricciones, pero también de oportunidades (Villar, 2005).

La teoría de Selección, Optimización y Compensación

El enfoque del curso vital va a destacar la capacidad adaptativa del ser humano. Baltes (1990) entiende el desarrollo como un proceso de selección, a lo largo de la vida, de una serie de posibilidades y trayectorias evolutivas. Estas trayectorias experimentan un proceso de optimización una vez se eligen y la persona se implica en ellas (Villar, 2005)

Esta teoría supone que durante el curso vital es posible implementar tres procesos:

- Selección: hace referencia a la definición de metas, de trayectorias evolutivas. En caso de pérdidas, puede haber un cambio en ellas con el fin de facilitar su consecución, con los recursos disponibles.
- Optimización: una vez elegida las metas o trayectorias evolutivas, se intenta maximizar el funcionamiento en estas trayectorias desplegando las mejores estrategias y medios para conseguir las metas evolutivas deseadas.
- Compensación: frente a la dificultad de seguir realizando una actividad, por no contar con los recursos o medios necesarios, puede compensarse esta pérdida mediante otras metas para sustituir a lo que se ha perdido o no se puede realizar
-



Autoevaluación

- ¿ Qué es el envejecimiento humano?
- ¿ Todos envejecemos de la misma manera? ¿Por qué??
- ¿Cuál es la principal diferencia sobre la visión del proceso de envejecimiento que tiene el enfoque del curso vital?

Referencias bibliográficas

Baltes, P.B. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. En P.B. Baltes y M.M. Baltes (Eds.) *Successful aging. Perspectives from the behavioral sciences* (1-34). Cambridge: Cambridge University Press.

Cumming, E., y Henry, W. E. (1961). *Growing Old: The Process of Disengagement*. New York: Basic Books Inc.

- Dulcey Ruiz, E y Uribe Valdivieso, C. (2002) Psicología del ciclo vital: hacia una visión comprehensiva de la vida humana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, (34) 17-27.
- Fernández Ballesteros, R; Moya Fresneda, R; Iñiguez Martínez, J. y Zamarrón, M. (1999). *Qué es la Psicología de la Vejez*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Havighurst, R. (1953). *Older People*. London: Longmans Green.
- Iacub, R. (2015). La identidad social en el envejecimiento y vejez. En Iacub, R. y Sabatini, B. *Psicología de la Mediana Edad y Vejez*. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Iacub, R. (2015). Teorías y perspectivas sobre la identidad en la vejez. En Iacub, R. y Sabatini, B. *Psicología de la Mediana Edad y Vejez*. Mar del Plata: Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Muñoz Tortosa, J. y Motte, C. (2002). Psicología del envejecimiento e Intervención psicosocial. En Muñoz Tortosa, J. (compilador) *Psicología del Envejecimiento*. Madrid: Pirámide
- Neugarten B. (1964). *Middle Age and aging*. Chicago. The University of Chicago: Press
- Triadó, C. y Villar, F (2006). *Psicología de la Vejez*. Madrid: Alianza
- Villar, F. (2005). El enfoque del ciclo vital: Hacia un abordaje evolutivo del envejecimiento. En Pinazo Hernandez, S. y Sánchez Martínez, M. *Gerontología: Actualización, Innovación y Propuestas*. Pearson: Prentice Hall