

Medicent Electrón. 2023 ene.mar.;27(1)

Artículo Original

Tratamiento psicológico inclusivo como modalidad terapéutica en el estado cognitivo-emocional-conductual en las personas prejubilables

Inclusive psychological treatment as a therapeutic modality for cognitive, emotional and behavioural state in pre-retired people

Carlos Alberto León Martínez^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-6350-8336>

Lucía del Carmen Alba Pérez² <https://orcid.org/0000-0001-9033-8440>

Alejandro German Troya Gutiérrez¹ <https://orcid.org/0000-0001-5377-0015>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Policlínico Docente «Marta Abreu». Santa Clara, Villa Clara. Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

*Autor para la correspondencia: Correo electrónico: islanda31@gmail.com

RESUMEN

Introducción: La pre jubilación se define como una etapa de la vida donde convergen factores biológicos, psicológicos, sociales, culturales, espirituales y ambientales que preparan al individuo para un cambio global y profundo.

Objetivo: Precisar mediante el tratamiento psicológico inclusivo los cambios ocurridos en el proceso cognoscitivo del pensamiento y las modificaciones obtenidas en la esfera emocional en el grupo intervenido.

Métodos: Se realizó un estudio cuasi-experimental en el Policlínico Docente «Marta Abreu», de Santa Clara, Villa Clara, en el período de enero de 2017 a febrero de 2019. Se emplearon procedimientos, métodos y técnicas con la aplicación de esta modalidad terapéutica en un grupo estudio de 200 personas prejubilables, de 55 a 65 años de edad. Se utilizaron métodos teóricos, empíricos y estadísticos-matemáticos. Se aplicaron técnicas psicológicas antes del tratamiento psicológico inclusivo, y después de este, en el grupo estudio y en el grupo control.

Resultados: Fueron muy reveladores en el grupo estudio, y se registraron cambios muy significativos en los procesos intelectuales, en el pensamiento lógico verbal, práctico constructivo y rumiativo; además estados emocionales ansioso bajo y depresivo leve, autoestima alta, y notable mejoría en la vulnerabilidad al estrés. En el grupo control no se reflejaron cambios favorables.

Conclusiones: El tratamiento psicológico inclusivo resultó efectivo por el logro de cambios positivos en el estado cognitivo-emocional-conductual en personas prejubilables del grupo estudio. La aplicación de las estrategias de desactivación fisiológica, cognitivas, reflexivo vivenciales, informativas, así como las habilidades de conductas de afrontamiento, las acciones de mantenimiento y generalización y las ayudas paliativas y moderadoras de estrés en la atención a personas prejubilables, constituyó un novedoso recurso terapéutico.

DeCS: alianza terapéutica; breve examen de estado cognitivo.

ABSTRACT

Introduction: pre-retirement is defined as a stage of life where biological, psychological, social, cultural, spiritual and environmental factors converge to prepare the individual for a global and profound change.

Objective: to determine, through the inclusive psychological treatment, the changes occurred in the cognitive process of thinking and the modifications obtained in the emotional sphere in the intervened group.



Methods: a quasi-experimental study was carried out at "Marta Abreu" Teaching Polyclinic in Santa Clara, Villa Clara from January 2017 to February 2019. Procedures, methods and techniques were used with the application of this therapeutic modality in a study group of 200 pre-retired people aged 55 to 65 years old. Theoretical, empirical, statistical and mathematical methods were used. Psychological techniques were applied before and after the inclusive psychological treatment in the study and control groups.

Results: they very revealing in the study group, and very significant changes were registered in intellectual processes as well as in verbal-logical, practical-constructive and ruminative thinking; also low anxious and mild depressive emotional states, high self-esteem, and notable improvement in vulnerability to stress. No favorable changes were reflected in the control group.

Conclusions: the inclusive psychological treatment was effective in achieving positive changes in the cognitive, emotional and behavioural state in pre-retired people from the study group. The application of physiological deactivation, cognitive, experiential, reflective, and informative strategies, as well as coping behavioural skills, maintenance and generalization actions and palliative and moderating stress aids in the care of pre-retired people constituted a novel therapeutic resource.

MeSH: therapeutic alliance; brief cognitive status exam.

Recibido: 19/01/2022

Aprobado: 14/10/2022

INTRODUCCIÓN

La prejubilación, como evento de cambio, involucra modificaciones en el concepto intrapersonal y vivencial, este proceso no es abordado de una manera óptima, sino que se reduce a una administración normal de base jurídica y organizacional. Esta ausencia de acompañamiento en el retiro ha impulsado a la realización de estudios que incluyen



estrategias empresariales para desencadenar un contexto apropiado, a fin de que en los últimos años laborales de los trabajadores, tengan calidad de vida percibida y salud física y psicológica.^(1,2)

En la actualidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que existe un incremento de los niveles de esperanza de vida, y que la disminución de la natalidad ha determinado la inversión de la pirámide poblacional.

Este fenómeno precisa de una atención especial a las personas en etapa de prejubilación, ya que se debe aspirar no solo a vivir más, sino en mejores condiciones. Se debe orientar a los participantes sobre los conceptos, significados y datos relevantes acerca de la jubilación. Promover la salud integral y la calidad de vida de las personas prejubilables, como eje principal de la transición hacia la jubilación.

La generación de opciones de hábitos saludables para la jubilación, minimizar los estigmas que asedian a la etapa prejubilable y desarrollar intervenciones basadas en técnicas como: estrategias de desactivación fisiológica, cognitivas, reflexivo-vivenciales, informativas, habilidades de conductas de afrontamiento, acciones de mantenimiento-generalización y ayudas paliativas y moderadoras del estrés, son de vital importancia para mejorar los procesos cognitivos e identificar, comprender y conducir las emociones en el período de prejubilación.^(3,4)

Luego, la atención del adulto mayor en esta etapa, desde la esfera psicológica, es de vital importancia en el contexto de la Atención Primaria de Salud.^(5,6,7)

A partir de los aspectos tratados y de la práctica asistencial cotidiana, se destacó la necesidad de organizar un tratamiento psicológico inclusivo con las personas en etapa prejubilable, por lo que se planteó como objetivo de esta investigación determinar los resultados de este procedimiento terapéutico en personas prejubilables del Policlínico Docente «Marta Abreu», de Santa Clara, Villa Clara, ante la necesidad de afrontar este acontecimiento vital y mejorar su estado cognitivo-emocional-conductual.

MÉTODOS



Se realizó un estudio de intervención cuasiexperimental, prospectivo, de enfoque mixto, con predominancia cuantitativa. De una población de 6 094 personas en etapa de prejubilación, pertenecientes al área de salud del Policlínico Docente «Marta Abreu», del municipio Santa Clara, provincia de Villa Clara, Cuba, en el período comprendido de enero de 2017 a febrero de 2019, por el muestreo probabilístico aleatorio simple, con fijación proporcional, se seleccionó una muestra de 200 personas que conformó el grupo estudio, y que recibió las acciones psicoterapéuticas.

A su vez, por el muestreo no probabilístico intencional se seleccionó una muestra de 50 personas que conformó el grupo control, sin intervención alguna.

Estas muestras fueron homologadas con técnicas de comparación de grupos independientes, acorde al nivel de medición de las variables, y que por su carácter cualitativo, se utilizó la comparación de proporciones, que permitió predecir hipotéticamente que los grupos eran integralmente comparables.

Se estableció como criterio de exclusión para la muestra intencional las personas que no tenían las características prefijadas para la inclusión, los enfermos mentales y discapacitados.

Se establecieron como criterios de salida para ambos grupos los fallecidos, los que retiraran su consentimiento para continuar en el estudio o adquieran alguna condición invalidante.

Se utilizaron las siguientes técnicas del proceso investigativo, para la evaluación de las variables psicológicas cognitivas y emocionales:

1. Esquema de exploración de los procesos intelectuales: Consta de cuatro indicadores psicológicos: figuras en secuencia lógica, clasificar objetos, completar dibujos y relaciones de semejanza.
2. Test de silogismos lineales: Se identifica para establecer localizaciones diferenciales de los procesos intelectuales y del pensamiento.
3. Interpretación de refranes: Se trata de una prueba seleccionada de la batería de exploración neuropsicológica de Alexander Romanovic Luria. El objetivo de la prueba es



identificar las peculiaridades neuropsicológicas del pensamiento en su expresión lógico-verbal.

4. Técnica de analogías simples: Permite evaluar la capacidad de abstracción, síntesis y generalización del sujeto, así como la tendencia del pensamiento a la abstracción o al establecimiento de relaciones concretas situacionales. Se valoran los indicadores asimilación del principio dado, solución óptima y la acriticidad.

5. Técnica de solución de problemas aritméticos: Tiene como objetivo conocer el funcionamiento de las operaciones, desde el punto de vista neuropsicológico del pensamiento, en la solución de problemas y su manifestación en los procesos intelectuales. Los indicadores valorados son productividad y constancia.

6. Cubos de Kohs: Esta prueba, también llamada *blockdesing*, sirve para determinar el nivel de funcionamiento del proceso del pensamiento en su expresión práctica espacial. A su vez, la técnica permite evaluar las habilidades para trazar estrategias y verificar correctamente las actividades realizadas y la coordinación visomotora. Además, evalúa cualidades del pensamiento como flexibilidad, rapidez, consecutividad, profundidad y amplitud.

7. Test de estilo rumiativo o *While Bear Supresion Inventory* (WBSI): Evalúa la tendencia natural del individuo a suprimir pensamientos negativos.

8. Entrevista psicológica semiestructurada: Fue realizada a las personas en estudio, con el propósito de precisar los trastornos en el curso y contenido del pensamiento, que fueron resultados cualitativos.

9. Escala de ansiedad rasgo y estado: Esta técnica tiene como objetivo evaluar dos dimensiones distintas de ansiedad: la ansiedad como rasgo y la ansiedad como estado, en sujetos adultos normales.

10. Inventario de depresión de Beck (IBD): Este permite determinar el grado de la depresión.

11. Test de autoestima de Coopersmith: Su objetivo es conocer el nivel de autoestima de los individuos.

12. Test de vulnerabilidad al estrés: Evalúa los niveles de vulnerabilidad al estrés.



Finalizada la fase diagnóstica, se inició la modalidad terapéutica del tratamiento psicológico con el grupo estudio en sesiones grupales.

Se aplicó un tratamiento psicológico basado en cinco bloques de ejercicios respiratorios de dos minutos, una sesión de relajación activa de 15-20 minutos, psicoterapia individual, que requirió de un conjunto de técnicas (1,5 horas, aproximadamente) ajustada a la problemática de cada persona, y psicoterapia grupal.

Cada facultativo trabajó con un subgrupo de 10 personas, de las 40 que le corresponde por grupo (10 sesiones de trabajo cada subgrupo, con una frecuencia semanal durante 10 semanas, por un tiempo de dos horas aproximadamente).

La función terapéutica se llevó a cabo por un equipo integrado por dos médicos Especialistas de Primer Grado en Psiquiatría, y uno de ellos, además, con la categoría de Segundo Grado y de Máster en Psicología Médica. Como complemento del equipo participaron tres Licenciados en Psicología.

Las técnicas utilizadas en el tratamiento psicológico inclusivo fueron las siguientes:

1. Estrategias cognitivas: Las técnicas cognitivas tratan de modificar la respuesta emocional del sujeto, mediante las inconstantes epistémicas que median en la activación y en la respuesta emocional.

Según Ellis y Beck los pensamientos, ideas, creencias y expectativas que tiene la persona representan un papel importante en los problemas emocionales y, por tanto, en el comportamiento humano.

Se orienta la aplicación de estas técnicas ante las situaciones estresantes que la vida impone en la cotidianidad e incluso ante contingencias vitales. Entre ellas: técnica de solución de problemas de D' Zurrilla y Goldfried, establecimiento adecuado de metas, la identificación y refutación de pensamientos irracionales, llevados a situaciones extremas que pueden solucionarse a través de la terapia emotiva- racional de Ellis.

2. Estrategias reflexivo-vivenciales: Se toman como referentes vivencias emocionales recientes que hayan provocado dificultades en el equilibrio físico y psicológico de la



persona. Entre las técnicas aplicadas se desarrollan la socialización de vivencias y el autoanálisis de experiencias positivas, que se producen ante la reducción del estrés por la aplicación de técnicas que persiguen este objetivo.

3. Estrategias informativas: El nivel de información que una persona tiene con relación a la etapa de prejubilación y a su enfermedad influye notoriamente en las estrategias de afrontamiento a esta. Se emplearon recursos como: materiales de autoayuda, información cara a cara y discusiones grupales.

4. Habilidades de conducta de afrontamiento: Se encamina a mejorar la comunicación entre las personas, así como el afrontamiento a contingencias a las que puede someterse el sujeto en diferentes períodos de la vida. Se estimula la solución de problemas y conflictos.

5. Acciones de mantenimiento y generalización: Se orienta a los pacientes a utilizar situaciones de la etapa de prejubilación para practicar, aunque algunas situaciones sean difíciles. Meichembaun ha señalado la importancia de que el cliente conozca los cambios que ha experimentado, por lo que es recomendable la promoción del procesamiento activo. Para ello se usan recursos como: la promoción de atribuciones internas del cambio, la transferencia de la directividad desde el terapeuta al paciente, la orientación de tareas para cumplir posteriormente en ausencia del terapeuta y la discusión de la aplicación de habilidades a situaciones vividas durante la etapa de prejubilación.

Una vez obtenidos los datos, se utilizaron pruebas estadísticas basadas en la utilización de la estadística descriptiva, con análisis porcentual para la comparación de los resultados antes del cuasiexperimento y después de este, y para el análisis del comportamiento de las dimensiones e indicadores de las variables psicológicas.

RESULTADOS

La [Tabla 1](#) recoge la comparación de los grupos para las variables psicológicas cognitivas.



Tabla 1. Comparación de los grupos para las variables psicológicas cognitivas.

Variables	Categoría	Grupos				Total		Estadígrafo asociado
		Estudio		Control		N.º	%	
		N.º	%	N.º	%			
Procesos intelectuales	Eficiente	122	61,0	22	44,0	144	57,6	X ² = 4,733 p= 0,030
	Ineficiente	78	39,0	28	56,0	106	42,4	
Pensamiento lógico verbal	Sin alteraciones	144	72,0	18	36,0	162	64,8	X ² = 22,727 p= 0,000
	Con alteraciones	56	28,0	32	64,0	88	35,2	
Pensamiento práctico-constructivo	Sin alteraciones	146	73,0	16	32,0	162	64,8	X ² = 29,479 p= 0,000
	Con alteraciones	54	27,0	34	68,0	88	35,2	
Pensamiento rumiativo	Alto	76	38,0	30	60,0	106	42,4	X ² = 8,387 p= 0,015
	Normal	69	34,5	13	26,0	82	32,8	
	Bajo	55	27,5	7	14,0	62	24,8	
Trastornos en el curso del pensamiento	Aceleración	8	4,0	9	18,0	17	6,8%	X ² = 53,637 p= 0,000
	Lentificación	9	4,5	8	16,0	17	6,8	
	Prolijidad	9	4,5	3	6,0	12	4,8	
	Perseverancia	11	5,5	2	4,0	13	5,2	
	Disgregación	3	1,5	1	2,0	4	1,6	
	Incoherencia	2	1,0	1	2,0	3	1,2	
	Bloqueo	26	13,0	17	34,0	43	17,2	
	Varios trastornos	11	5,5	5	10,0	16	6,4	
	Sin trastornos	121	60,5	4	8,0	125	50,0	
Trastornos en el contenido del pensamiento	Ideas sobrevaloradas	15	7,5	22	44,0	37	14,8	X ² = 55,926 p= 0,000
	Ideas fijas	7	3,5	2	4,0	9	3,6	
	Ideas fóbricas	6	3,0	3	6,0	9	3,6	
	Ideas obsesivas	17	8,5	7	14,0	24	9,6	
	Varias ideas	15	7,5	6	12,0	21	8,4	
	Sin ideas	140	70,0	10	20,0	150	60,0	
Total		200	100,0	50	100,0	250	100,0	

Fuente. Batería de exploración neuropsicológica y entrevista semiestructurada.

Los procesos intelectuales en las personas que conformaron el grupo estudio fueron eficientes en un 61,0 % y en el grupo control prevaleció la afectación, que registró el 56,0 %. En el grupo estudio se observó que no existieron alteraciones en el pensamiento lógico verbal, en un 72,0 % y el 73,0 % no presentó afectación en el pensamiento práctico constructivo. En el grupo control el 64,0 % manifestó alteraciones en el pensamiento lógico verbal y el 68,0 % en el pensamiento práctico constructivo. El pensamiento rumiativo, en el grupo estudio, se comportó bajo en un 27,5 % y no existió



en un 34,5 %, mientras que en el grupo control el 60,0 % se comportó alto. Culminada la intervención se observaron cambios muy favorables en las variables alteraciones en el curso y contenido del pensamiento, en el grupo estudio. El 60,5 % no presentó alteraciones en el curso del pensamiento y un 70,0 % no presentó ideas negativas en el contenido de este. En el grupo control los resultados fueron muy desfavorables, ya que el 34,0 % de la muestra presentó como alteración del curso del pensamiento, el bloqueo. En el contenido del pensamiento predominó, con un 44,0 %, la idea sobrevalorada.

La [Tabla 2](#) refleja el comportamiento de los grupos para las variables psicológicas emocionales.

Tabla 2. Comparación de los grupos para las variables psicológicas emocionales.

Variable	Categoría	Grupos				Total		Estadígrafo asociado
		Estudio		Control		N.º	%	
		N.º	%	N.º	%			
Estado emocional ansioso	Bajo	148	74,0	6	12,0	154	61,6	X ² = 67, 076 p= 0, 000
	Medio	25	12,5	16	32,0	41	16,4	
	Alto	27	13,5	28	56,0	55	22,0	
Estado emocional depresivo	Leve	175	87,5	22	44,0	197	78,8	X ² = 46,321 p= 0,000
	Moderado	21	10,5	21	42,0	42	16,8	
	Severo	4	2,0	7	14,0	11	4,4	
Estado emocional ansioso depresivo	Sí	43	21,5	37	74,0	80	32,0	X ² = 50,666 p= 0,000
	No	157	78,5	13	26,0	170	68,0	
Autoestima	Alta	145	72,5	9	18,0	154	61,6	X ² = 52,927 p= 0,000
	Media	33	16,5	19	38,0	52	20,8	
	Baja	22	11,0	22	44,0	44	17,6	
Vulnerabilidad al estrés	Vulnerable	153	76,5	9	18,0	162	64,8	X ² = 60,226 p= 0,000
	Seriamente vulnerable	19	9,5	15	30,0	34	13,6	
	Extremadamente vulnerable	28	14,0	26	52,0	54	21,6	
Total		200	100,0	50	100,0	250	100,0	

Fuente. Batería de técnicas psicológicas.

Obsérvese, que con la intervención en el grupo estudio existieron cambios muy significativos por la disminución de los síntomas y signos reveladores de desajuste



emocional, lo que no se cumple así en el grupo control, y se explica una asociación estadística muy significativa ($p= 0,000$).

Con la implementación del tratamiento psicológico inclusivo en el grupo estudio los resultados mejoraron, al constatarse que el 74,0 % manifestaba un estado emocional ansioso bajo, el 87,5 % un estado emocional depresivo leve. La autoestima predominó en su cuantificación alta, con un 72,5 %. El 76,5 % de la muestra reflejó ser vulnerable al estrés, por lo que solo el 14,0 % evidenció ser extremadamente vulnerable.

Los resultados en el grupo control fueron muy desfavorables. Se observó que en el 56,0 % se reflejó un estado emocional ansioso alto y en el 42,0 % un estado emocional depresivo moderado. Predominó la autoestima baja, con el 44,0 %. El 52,0 % de la muestra era extremadamente vulnerable al estrés.

DISCUSIÓN

Refieren importantes investigadores que existen elementos a tener en cuenta que determinan el mantenimiento de la cognición del paciente mayor como: enfermedades del paciente, el soporte social y el estado anímico; de manera que atribuir las alteraciones cognitivas que se presentan en los adultos mayores, solo al aspecto del envejecimiento neurológico, sería un error y con la aplicación del tratamiento psicológico inclusivo en las personas prejubilables que conformaron el grupo estudio queda demostrado que influyó en los resultados obtenidos, ya que favoreció la integración, razonamiento, la síntesis y la resolución de problemas, es decir, las funciones ejecutivas.^(8,9,10)

Las alteraciones cognitivas en esta etapa de prejubilación son consideradas un importante problema de salud a nivel mundial, el cual se ha convertido en una de las principales demandas de atención médica.^(11,12,13) La retroalimentación obtenida en el tratamiento psicológico individual y grupal, con la aplicación de técnicas de desactivación fisiológica, cognitivas, reflexivo-vivenciales e informativas favoreció el estado emocional de la persona, y se constató en cada sesión del tratamiento los avances respecto al



conocimiento de sí mismo y de nuevas representaciones sobre su vida emocional, lo que propició una reorganización interna de estas, a partir del proceso de aprendizaje, las que de forma cotidiana fueron aplicándose al enfrentamiento de situaciones estresantes.

Este proceso de comunicación e interacción de aspectos cognoscitivos y emocionales posibilitó la conformación de vivencias, la que se encuentra en la base del sentido que la información adquiere para el sujeto. Expresado en términos vivencia y reflexión se encuentran en un proceso de nutrimento recíproco en la regulación y autorregulación del sujeto.

Está demostrado que la respiración ejerce una considerable influencia sobre el metabolismo, el equilibrio psiconervioso y el desarrollo de otras funciones. El control de la respiración, junto a otros métodos de relajación, han sido aplicados como técnicas indirectas de control de la presión arterial, y su efecto se consigue, mediante la reducción de la reactividad al estrés.⁽¹⁴⁾

Los resultados expuestos adquirieron mayor veracidad al remitirlos a estudios realizados acerca de los sujetos con rasgos ansiosos altos de la personalidad, caracterizados por mantener una alerta fisiológica, estar intranquilos, tener respuestas rápidas y magnificadas ante situaciones estresantes, con repercusión negativa directa en la estabilidad fisiológica y psicológica de las personas.^(15,16)

Planteamientos categóricos de otras investigaciones aseveran que el entrenamiento cognitivo y la relajación constituyen poderosos instrumentos para elevar los recursos personales encaminados al logro del autocontrol. Otros tratamientos para la reducción de la ansiedad, como el entrenamiento en la conducción de esta, sugieren a los pacientes esta tarea para facilitar la generalización de las habilidades de la relajación y su utilización en entornos más activos.

Han sido utilizadas tareas para el hogar en la administración de la ira, para el control del estrés y en programas de competencia y habilidades sociales.⁽¹⁷⁾

Ante los resultados registrados, el investigador considera que estas estrategias favorecen los procesos intelectuales, mejoran los cognitivos, contribuyen a la solución de



problemas ante los hechos cotidianos causantes de estrés, a la toma de decisiones acertadas, al logro del autocontrol emocional y al control del estrés.^(18,19,20)

Los resultados evidenciados en el grupo control pueden ser explicados por la falta de procedimientos psicoterapéuticos, que en la medida que se avanzó en el tiempo, se fueron acentuando las alteraciones cognitivas-emocionales, sin una atención médica y psicológica necesaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Echevarría D, Tejuca M. ¿Formación del ser o del hacer? La educación para el trabajo en Cuba (2000-2015). Coherencia entre políticas educativas y de empleo. En Torres R, Echevarría D. Miradas a la economía cubana. Un acercamiento a la actualización seis años después. Ciudad Panamá: Ruth Casa Editorial; 2017. p. 97-108.
2. Grande V. El análisis crítico de las prácticas de Prejubilación y la gestión del conocimiento en las organizaciones [tesis]. Montevideo, Uruguay: Universidad de la República; 2017 [citado 5 abr. 2020]. Disponible en:
https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tfg_valentina_grande_31-10-2017.pdf
3. Eggleston K, Sun A, Zhan Z. The impact of rural pensions in China on labor migration. World Bank Economic Review [internet]. 2018 [citado 3 mar. de 2020];32(1):[aprox. 20 p.]. Disponible en:
<https://academic.oup.com/wber/article/32/1/64/2669656>
4. Organización Internacional del Trabajo. Panorama Laboral Temático: Presente y Futuro de la Protección Social en América Latina y el Caribe [internet]. Lima: OIT; 2018 [citado 4 abr. 2020]. Disponible en:
<https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/americas/rolima/documents/publication/wcm633654.pdf>



5. León Martínez CA, Alba Pérez LC, Troya Gutiérrez AG, Sánchez Fernández M. Programa Educativo para el afrontamiento de una vida futura con calidad en personas prejubilables. EDUMECENTRO [internet]. 2021 [citado 20 abr. 2021];13(3):[aprox. 16 p.]. Disponible en:

<http://www.revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc>

6. García LLE, Quevedo NM, La Rosa PY, Leyva HA. Calidad de vida percibida por adultos mayores. Rev Ciencias Médicas Habana [internet]. 2020 [citado 5 abr. 2020];27(1):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi>

7. Gavrilov LA, Gavrilova NS. Are We Approaching a Biological Limit to Human Longevity?. J Gerontol A Biol Sci Med Sci [internet]. 2020 [citado 5 abr. 2020];75(6):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31276575/>

8. Lara Díaz MF, Beltrán Rojas JC, Araque Jaramillo SM. Resultados de un programa de estimulación lingüística y cognitiva dirigido a adultos mayores y su impacto en la calidad de vida. Rev Fac Med [internet]. 2019 [citado 5 abr. 2020];67(1):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci>

9. Gamba Rincón ÁP, Páez Martínez GJ, Domínguez Pérez WJ, Rincón Lozada CF. Desempeño neuropsicológico en adultos mayores. Arch Neurocién (Mex) INNN [internet]. 2017 [citado 8 abr. 2020];22(4):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/arcneu/ane-2017/ane174a.pdf>

10. Zambrano-Calozuma PA. Salud mental en el adulto mayor. Pol Con [internet]. 2020 [citado 6 abr. 2020];5(2):[aprox. 20 p.]. Disponible en: <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>

11. Navarro-González E, Sanjuán Gómez M, Abarca Franco S. Funcionamiento cognitivo y calidad de vida en ancianos con y sin envejecimiento exitoso. European J Health Research [internet]. 2017 [citado 4 abr. 2020];3(1):[aprox. 14 p.]. Disponible en: <https://formacionasunivep.com/ejhr/index.php/journal/article/view/57>



12. González Aguilar MJ. Plasticidad cognitiva y memoria: aportes del enfoque dinámico a la evaluación neuropsicológica. Rev Argentina Alzheimer [internet]. 2018 [citado 4abr. 2020];(23):[aprox. 5 p.]. Disponible en:

<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/8601/1/plasticidad-cognitiva-envejecimiento-exitoso.pdf>

13. González Aguilar J, Grasso L. Plasticidad cognitiva en el envejecimiento exitoso: Aportes desde la evaluación del potencial de aprendizaje. Estudio Psicol [internet]. 2018 [citado 4 abr. 2020];39(2-3):[aprox. 16 p.]. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6702532>

14. González Valarezo M, Piza Brugos N, Sánchez Cabezas PP. La psicología positiva como recurso en la atención del adulto mayor. Rev Conrado [internet]. 2020 [citado 4 abr. 2020];16(72):[aprox. 6 p.]. Disponible en:

<https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1206>

15. Calero MD, Navarro E. Variables that favour successful ageing/Variabes que favorecen un envejecimiento exitoso. Estudios Psicol [internet]. 2018 [citado 6 abr. 2020];39(2-3):[aprox.17 p.]. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/327712789_Positive_perception_of_time_and_its_association_with_successful_ageing_Percepcion_positiva_del_tiempo_y_su_relacion_con_el_envejecimiento_exitoso/link/5c935095a6fdccd4602ea7c6/download

16. Izal M, Bellot A, Montorio I. Percepción positiva del tiempo y su relación con el envejecimiento exitoso. Estudios Psicol [internet]. 2018 [citado 9 abr. 2020];(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/327712789_Positive_perception_of_time_and_its_association_with_successful_ageing_Percepcion_positiva_del_tiempo_y_su_relacion_con_el_envejecimiento_exitoso/link/5c935095a6fdccd4602ea7c6/download

17. Maurer Todd J, Chapman E. Relationship of proactive personality with life satisfaction during late career and early retirement. J Career Development [internet]. 2018 [citado 3 mar. 2020];45(4):[aprox. 15 p.]. Disponible en:

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0894845317697381>



18. Cancino M, Rehbein-Felmer L, Ortiz MS. Funcionamiento cognitivo en adultos mayores: rol de la reserva cognitiva, apoyo social y depresión. Rev Méd Chile [internet]. 2018 [citado 4 abr. 2020];146(3):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v146n3/0034-9887-rmc-146-03-0315.pdf>
19. Hoyos MC, Magán P, Iturbe A, Lesende I, Díez SM, Hidalgo J, *et al.* Actividades preventivas en los mayores. Actualización PAPPS 2018. Aten primaria [internet]. 2018 [citado 6 abr. 2020];50(Supl 1):[aprox.16 p.]. Disponible en: <https://papps.es/wpcontent/uploads/2019/02/actividades-preventivas-mayores-papps-2018.pdf>
20. González Valarezo M, Piza Brugos N, Sánchez Cabezas PP. La psicología positiva como recurso en la atención del adulto mayor. Rev Conrado [internet]. 2020 [citado 4 abr. 2020];16(72):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/1206>

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de autores

Conceptualización: Carlos Alberto León Martínez, Lucía del Carmen Alba Pérez

Curación de datos: Carlos Alberto León Martínez, Alejandro German Troya Gutiérrez

Análisis formal: Carlos Alberto León Martínez, Alejandro German Troya Gutiérrez

Investigación: Carlos Alberto León Martínez, Lucía del Carmen Alba Pérez

Metodología: Carlos Alberto León Martínez, Lucía del Carmen Alba Pérez

Supervisión: Lucía del Carmen Alba Pérez

Redacción - borrador original: Carlos Alberto León Martínez

Redacción - revisión y edición: Carlos Alberto León Martínez, Lucía del Carmen Alba Pérez, Alejandro German Troya Gutiérrez

