



Escritos de Psicología - Psychological Writings

ISSN: 1138-2635

comitederedaccion@escritosdepsicologia.es

Universidad de Málaga

España

García, Alfonso Javier; García, Miguel Ángel
Nuevas formas de envejecer activamente: Calidad de Vida y Actividad Física desde una perspectiva
Psicosocial
Escritos de Psicología - Psychological Writings, vol. 6, núm. 2, mayo-agosto, 2013, pp. 1-5
Universidad de Málaga
Málaga, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=271028444001>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Editorial

Nuevas formas de envejecer activamente: Calidad de Vida y Actividad Física desde una perspectiva Psicosocial

New ways for active aging: Quality of Life and Physical Activity from a Psychosocial perspective

Alfonso Javier García ¹ y Miguel Ángel García ²

¹ Universidad de Sevilla, España

² Universidad de Málaga, España

Disponible online 31 de agosto de 2013

El objetivo principal de este monográfico se centra en ofrecer una visión holística y diversificada del envejecimiento activo en personas mayores que, de una u otra forma, se relacionan con la práctica de la actividad física. Los trabajos de investigación aquí recogidos suponen una representación variada de estudios de corte empírico aplicados sobre diferentes temáticas, tales como, la felicidad, el cine, la autoestima o las estrategias comunicativas, entre otras.

Si se analiza el constructo psicosocial de la Calidad de Vida focalizado en la población mayor, éste parte de la Teoría del Ciclo Vital desde una perspectiva de envejecimiento activo o exitoso (Fernández-Ballesteros, 2009). Este enfoque se basa en la percepción de la última etapa vital como un periodo no sólo de pérdidas, sino también de ganancias, además de destacar las posibles competencias que puede mejorar o desarrollar la persona mayor (Villar, Triadó, Pinazo, Celdrán y Solé, 2010). En esta línea, los procesos que mejoran la percepción del ocio son fundamentales. Así, y con un planteamiento opuesto al postulado inicialmente por la teoría de la desvinculación (Cumming y Henry, 1961), uno de los retos de las personas mayores en la sociedad actual es demostrar que su edad no es sinónimo de enfermedad y que pueden todavía realizar una vida activa e independiente. Una forma que las personas mayores tienen para romper con esta imagen pasiva y patológica del proceso de envejecimiento pasa, sin duda, por optimizar su tiempo libre, vinculándolo a la participación e integración social, así como al disfrute personal de la cultura, favoreciendo así sus relaciones sociales y el bienestar personal (Villar, 2005; Montoya, 2006).

Referente a la forma de envejecer con éxito, Baltes y Baltes (1990) proponen un modelo de envejecimiento que sugiere la inclusión de indicadores de funcionamiento biológico como la longevidad y la salud biológica; de funcionamiento psicológico como la salud mental y aspectos positivos de la persona tales como la eficacia cognitiva, la competencia social y productividad, el control personal y la satisfacción vital. Estos autores consideran el envejecimiento como un proceso dinámico en el que acontecen ganancias y pérdidas. Desde esta perspectiva, Baltes y Baltes se refieren al envejecimiento exitoso como un balance positivo entre ganancias y pérdidas a medida que las personas se van haciendo mayores, predominando las primeras frente a las segundas. Ésta es una aproximación al concepto de envejecimiento exitoso de entre las muchas que se han aportado a lo largo de estos años (Ouweland, de Ridder y Bensing, 2007). Fernández-Ballesteros (2009) afirma que, a pesar de no haber consenso entre los autores sobre qué es envejecer con éxito y qué causa determina esta forma de envejecimiento, es preciso señalar tres modelos representativos de esta forma de envejecer como son el modelo de envejecimiento satisfactorio, de envejecimiento activo y un tercer modelo de Selección, Optimización y Compensación (SOC). Para la autora estos modelos pretenden diferenciar entre los indicadores del buen envejecimiento de los determinantes del mismo.

El modelo de envejecimiento satisfactorio propuesto por Rowe y Kahn (1997, 1999) se basa en investigaciones longitudinales. El modelo parte de la hipótesis de que el envejecimiento con éxito se identifica con tres dimensiones: una baja proba-

bilidad de enfermar y de discapacidad, un alto funcionamiento cognitivo y físico, y un alto compromiso con la vida. Estas tres dimensiones están relacionadas jerárquicamente, de manera que cada una de ellas hace posible el mantenimiento de las demás. No obstante, cada una por sí sola es un indicador de bienestar independiente. Desde este modelo, el envejecimiento con éxito es más que la ausencia de enfermedad y que el simple mantenimiento de las capacidades funcionales, siendo su combinación junto con un compromiso activo con la vida lo que define totalmente el concepto de envejecimiento activo o satisfactorio (Caprara, 2009; Carrasco et al., 2010; Fernández-Ballesteros et al., 2010). Aguerre y Bouffard (2008) afirman que las investigaciones recientes realizan un análisis del envejecimiento satisfactorio desde un enfoque multifactorial e integrador, tal y como se desprende de los estudios de Ryff y Singer (2002) y Ryff y Keyes (2003). Este modelo defiende que un nivel de actividad social alto ayuda a pronosticar una mejor salud, felicidad y una mayor longevidad desde una perspectiva integradora (Fernández, 2002). Pero para alcanzar una longevidad satisfactoria debe lograrse un envejecimiento saludable, desarrollando desde edades tempranas hábitos y estilos de vida saludables. Se trata promocionar una salud física, mental y emocional que se corresponda una buena calidad de vida (Gardner, 2006). El modelo de Rowe y Kahn presenta algunas deficiencias, ya que al emplear sólo tres dimensiones para definir el envejecimiento con éxito, reduce el mismo a un número limitado de personas. Además, no considera la experiencia personal y subjetiva de cada persona respecto a su envejecimiento, así como no tiene en cuenta aspectos más psicológicos y personales que sí destacan otros modelos como el de las habilidades de afrontamiento (Fisher, 1992, 1995) u otros condicionantes relativos a variables de personalidad (Caprara, 2009).

El modelo de envejecimiento activo (OMS, 2002) surge para superar los límites del anterior modelo. Parte de la idea de que las personas que envejecen con múltiples condiciones críticas pueden mantenerse activas física, cognitiva y socialmente. El término de envejecimiento activo “indica el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad de las personas mayores, con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen”. El modelo contempla factores poblacionales que determinan el envejecimiento con éxito, y factores personales y comportamentales que refieren las condiciones individuales de cada persona (Bermejo, 2012). En este sentido, y a modo de ejemplo, existen estudios sobre atención primaria y discapacidad visual que son asociados al envejecimiento activo como respuesta a los determinantes contextuales e individuales de cada población objeto de estudio (Díaz-Veiga, 2008; Hoskins, Kalache y Mende, 2005; Pruchno, Wilson-Genderson, Rose y Cartwright, 2010). Como se destaca en la definición aportada de envejecimiento activo, este planteamiento llevado a cabo por parte de la Organización Mundial de la Salud representa una propuesta explícita para mejorar la calidad de vida durante el proceso de

envejecimiento. Propuesta que, afortunadamente, va encontrando cada vez más reflejo en las políticas sociales nacionales e internacionales llevadas a cabo en este ámbito.

Desde una perspectiva psicológica, se ha intentado conceptualizar el envejecimiento con éxito por medio de un modelo que considera tres mecanismos que regulan el proceso de envejecimiento adaptativo (Riediger, Li y Lindenberger, 2006). Es el modelo SOC propuesto por Baltes y Freund (2002), que incluye tres mecanismos: Selección, Optimización y Compensación (SOC). Estos mecanismos se entienden como condiciones de regulación del desarrollo que variarán en su intensidad según sean las circunstancias socio-históricas y personales del individuo, el contexto y los aspectos examinados (Freund, 2006; Freund y Baltes, 2002). En este sentido, la Selección es el mecanismo presente en el ciclo vital que permite a la persona adaptarse ante la gran cantidad de estímulos del contexto y la limitación de recursos que posee. La Optimización se refiere a la mejora continua de los conocimientos, habilidades y demás características y virtudes humanas. Finalmente, la Compensación contrarresta las pérdidas y deterioros propios del envejecimiento, para así mantener un buen funcionamiento (De Juanas, Limón y Navarro, 2013; Fernández-Ballesteros, 2009; Izquierdo, 2005). Hay autores que consideran la Selección, Optimización y Compensación como mecanismos de afrontamiento de los problemas o estrategias de gestión de la vida, como determinantes del envejecimiento activo y el bienestar (Jopp y Smith, 2006). El modelo SOC ha sido aplicado por investigadores que estudian a trabajadores mayores (Collins y Smyer, 2006; Freund y Baltes, 2007; Yeung y Fung, 2009); que han centrado el interés en el mantenimiento y frecuencia de las relaciones interpersonales (Rohr y Lang, 2009); la reducción del estrés y del conflicto de roles familiar-laboral (Vera-Martínez y Martín, 2009); o que han relacionado la selección de actividades físicas en personas mayores para su eficaz consecución (Guo y Phillips, 2010).

Desde la perspectiva psicosocial hasta aquí ofrecida sobre el proceso de envejecimiento, junto con la importancia que cobra el hecho de optimizar el ocio y tiempo libre del que disponen las personas mayores, se plantea la necesidad de ofrecer una oportunidad a la comunidad científica y a los profesionales que trabajan en este ámbito para avanzar en el conocimiento de la calidad de vida y la actividad física en este colectivo poblacional tan numeroso como heterogéneo. El presente número monográfico está compuesto por siete artículos empíricos que abordan distintos ámbitos de aplicación de la Psicología Social y de la Actividad Física y del Deporte.

El artículo “Felicidad y actividad física en personas mayores” presentado por M^a Rocío Bohórquez, Macarena Lorenzo y Alfonso J. García se explora la felicidad –presente y pasada– de personas mayores de 65 años, así como la relación que la práctica de Actividad Física pueda tener con ella. Sus resultados muestran que la felicidad actual de los mayores es inferior a la felicidad pasada. Además, se demuestra que la práctica actual

de actividad física incide en la felicidad de los mayores, siendo más felices aquellos más activos en esta etapa de su vida. Finalmente, haber estado implicado en la práctica de actividad física en algún momento del ciclo vital (en el pasado, en el presente o de manera continua) está relacionado con un nivel mayor de felicidad que haber tenido un estilo de vida sedentario. Los autores abogan porque la actividad física se entienda como elemento protector durante el proceso del envejecimiento, incorporándola al diseño de los programas de promoción del envejecimiento activo en la población.

La investigación titulada “La actividad física como elemento de participación y calidad de vida en las personas mayores” de Inmaculada Herranz, Juan Lirio, Esther Portal y Enrique Arias se centran en la participación a través de la actividad física como elemento que contribuye a la salud y la calidad de vida de las personas mayores. Además, se analiza la posición del colectivo de personas mayores con relación a la actividad física, su incidencia y características con el objetivo de indagar su importancia con relación a la calidad de vida en este grupo de edad. Los resultados son analizados según el sexo y edad, calidad de vida y salud percibida, estilos de vida y actividades cotidianas, así como las principales características de la actividad física en personas mayores. Entre los resultados se destaca el buen estado de salud y la alta participación en actividades físicas de las personas mayores en comparación con otros grupos de edad.

Bajo el título de “Cine y envejecimiento activo: la imagen de la actividad física en las películas”, la investigadora Trinidad Núñez nos ofrece *la mirada* que mantiene el cine sobre la actividad física y deportiva que realizan las personas mayores. En la revisión realizada encuentra trabajos generalistas; dando a entender que existe un vacío documental cuando se incluyen las categorías de actividad física y envejecimiento. Algunas conclusiones de este trabajo indican que las personas mayores no son objeto de interés para el cine (suponen un escaso 4%). A ello hay que añadirle que cuando las películas giran en torno a personas mayores y actividad física, en un alto porcentaje se vinculan a deportes esperables para una persona mayor, lo cual permite a la autora afirmar que el cine sigue ayudando a mantener una imagen sesgada de este colectivo de personas. Finalmente, se esbozan algunos indicadores que permiten albergar ciertas esperanzas en cuanto a que el cine ayude a romper esos prejuicios, ofreciendo una imagen más actualizada y positiva de la práctica de actividad física a lo largo del proceso de envejecimiento.

En el cuarto estudio denominado “La calidad percibida de servicio y su influencia en la fidelidad de usuarios mayores en centros de *fitness* públicos”, Jerónimo García, Ainara Bernal, Alejandro Lara y Pablo Galán se plantean los siguientes objetivos: conocer la percepción de la calidad del servicio y la fidelidad en clientes mayores de 55 años en centros de *fitness* públicos; analizar si existen diferencias significativas en la percepción de calidad de este grupo de población; y examinar si

la calidad percibida incide en la fidelidad de estos clientes. Los resultados muestran escalas fiables y válidas de calidad percibida de servicio (empleados, programas e instalaciones) y fidelidad, así como la existencia de diferencias significativas en las dimensiones de empleados e instalaciones en cuanto al género, edad y formación académica de los usuarios, y en la dimensión de programas en el género, formación académica, estado civil y duración de la sesión de práctica. Igualmente se constata la influencia positiva entre calidad percibida y fidelidad del cliente. Para los autores los hallazgos encontrados confirman la importancia de una buena gestión de la calidad como medio para conseguir una mayor fidelización por parte de los usuarios mayores de cincuenta y cinco años con este tipo de centros deportivos.

Otra investigación que tiene en cuenta elementos psicosociales es la realizada por Alfonso J. García y Yolanda Troyano, titulada “Percepción de Autoestima en personas mayores que realizan o no actividad físico-deportiva”. Con este trabajo los autores pretenden analizar la autoestima en personas mayores de 65 años que realizan o no actividad física-deportiva. Los principales resultados muestran un mayor nivel de autoestima entre las personas mayores que realizan actividad física-deportiva frente a las que no la realizan. En la discusión se revisan otros estudios que muestran la relación positiva entre la autoestima y la realización de actividad física sobre la base de un programa con actividades y metodologías de carácter colectivo.

Enrique Sicardo, José T. del Pozo-Cruz, Rosa M^a Alfonso-Rosa, Borja del Pozo-Cruz, Javier Borrero y Jesús del Pozo-Cruz nos ofrecen el trabajo denominado “Estrategias comunicativas sanitario-paciente con diabetes mellitus y su relación con actividad física y perfil psicosocial”. En el mismo se analiza la relación existente entre la calidad de vida relacionada con la salud y el nivel de actividad física, ritmo, frecuencia y tiempo dedicados a estas prácticas en una muestra de población afectada de diabetes mellitus tipo 2 que es asesorada por parte de profesionales sanitarios. Según el estudio, se observaron diferencias en la calidad de vida relacionada con la salud, y sobre la cantidad de actividad física en función del ritmo, frecuencia y tiempo con la que se aconsejaba el ejercicio físico. Se confirma la importancia que los canales de información pueden tener sobre la adquisición de hábitos de vida activos y saludables por parte de pacientes afectados por diabetes mellitus tipo 2. Además, se destaca la necesidad de que el profesional sanitario que maneja a pacientes diabéticos debe estar capacitado para trabajar de manera multidisciplinar con profesionales de actividad física, ayudando al control y al manejo de la enfermedad, mejorando la calidad de vida relacionada con la salud de quienes la padecen.

Por último, la investigación “Calidad de vida en mujeres mayores con fibromialgia e incidencia de los niveles de depresión”, de José I. Sañudo, Rosario Corrales y Borja Sañudo, tiene por objetivo determinar la relación existente entre los niveles de depresión en pacientes con fibromialgia de la población de Sevilla y su percepción de calidad de vida. Los resultados evi-

dencian una alta correlación entre los niveles de depresión y la función social como indicador de calidad de vida de los pacientes. Además, cuando los pacientes se clasifican en función de su nivel de depresión, aquellos con un grado más severo presentan altas correlaciones con la función social y el rol emocional. Como conclusión, queda patente la estrecha relación entre estas variables, lo que permitirá a los profesionales establecer estrategias de prevención que contribuyan a la mejora de la calidad de vida en estas mujeres.

Por último, hay que destacar que, dentro de los objetivos por los que se lleva a cabo el presente monográfico, se acentúa su carácter interdisciplinar y su clara intencionalidad aplicada. Así, con relación al primero, son variadas las disciplinas en las que se enmarcan los autores de los trabajos aquí expuestos. Por lo que se refiere a su aplicabilidad, los trabajos descritos no sólo hacen una revisión teórica de los diferentes conceptos tratados, sino que dan un paso más en la dirección de ofrecer estrategias proactivas que posibiliten el envejecimiento activo y exitoso de las personas mayores, sirviendo como herramienta a los profesionales de la psicología y actividad físico-deportiva en el diseño de sus actuaciones.

Referencias

1. Aguerre, C. & Bouffard, L. (2008). Envejecimiento Exitoso: teorías, investigaciones y aplicaciones clínicas. *Revista de la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria*, 22, 1146-1162.
2. Baltes, P. B. & Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences. En P. B. Baltes & M. M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (pp. 397-433). New York, NY, US: Cambridge University Press.
3. Baltes, P. B. & Freund, A. M. (2002). The intermarriage of wisdom and selective optimization with compensation (SOC): two meta-heuristics guiding the conduct of life. En C. L. Keyes (Ed.), *Flourishing: the positive person and the good life*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
4. Bermejo, L. (2012). Envejecimiento activo, pedagogía gerontológica y buenas prácticas socioeducativas con personas adultas mayores. *Educación social. Revista de Intervención Socioeducativa*, 51, 27-44.
5. Caprara, M. (2009). La promoción del envejecimiento activo. En R. Fernández-Ballesteros (2009) (Dir.), *Psicología de la Vejez. Una Psicogerontología Aplicada* (pp. 337-361). Madrid: Psicología Pirámide.
6. Carrasco, M., Martínez, G., Foradori, A., Hoyl, T., Valenzuela, E., Quiroga, T., Gac, H., Ihle, S. & Marín, P. P. (2010). Identificación y caracterización del adulto mayor saludable. *Revista Médica de Chile*, 138, 1077-1083. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010000900001>
7. Collins, A. L. & Smyer, M. A. (2005). The resilience of self-esteem in late adulthood. *Journal of Aging and Health*, 17, 471-489. <http://dx.doi.org/10.1177/0898264305277965>
8. Cumming, E. & Henry, W. E. (1961). *Growing Old: The Process of Disengagement*. New York: Basic Books.
9. De-Juanas, Á., Limón M. R. y Navarro, E. (2013). Análisis del bienestar psicológico, estado de salud percibido y calidad de vida en personas adultas mayores. *Pedagogía Social*, 22, 153-168.
10. Díaz-Veiga, P. (2008). Discapacidad visual y autonomía: las posibilidades de las personas mayores. *Revista sobre ceguera y deficiencia visual*, 26-33.
11. Fernández, C. (2002). *Impacto sobre el desarrollo de los programas universitarios de mayores*. Tesis no publicada, Dpto. Psicología Evolutiva y de la Educación, Universidad de Sevilla.
12. Fernández-Ballesteros, R. (2009). *Envejecimiento activo. Contribuciones de la Psicología*. Madrid: Pirámide Psicología.
13. Fernández-Ballesteros, R., Zamarrón, M. D., López, M. D., Molina, M. Á., Díez, J., Montero, P. & Schettini, R. (2010). Envejecimiento con éxito: criterios y predictores. *Psicothema*, 22, 641-647. Recuperado de: www.psicothema.com
14. Fisher, B. J. (1992). Successful Aging and Life Satisfaction: A Pilot Study for Conceptual Clarification. *Journal of Aging Studies*, 6, 191-202. [http://dx.doi.org/10.1016/0890-4065\(92\)90012-U](http://dx.doi.org/10.1016/0890-4065(92)90012-U)
15. Fisher, B. J. (1995). Successful Aging, Life Satisfaction and Generativity in Later Life. *International Journal of Aging and Human Development*, 41, 239-250. <http://dx.doi.org/10.2190/HA9X-H48D-9GYB-85XW>
16. Freund, A. M. & Baltes, P. B. (2002). Life-Management strategies of selection, optimization and compensation as strategies of selection, optimization and compensation: Measurement by self-report and construct validity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 642-662. <http://dx.doi.org/10.1037//0022-3514.82.4.642>
17. Freund, A. M. & Baltes, P. B. (2007). Toward a theory of successful aging: Selection, Optimization and Compensation. En R. Fernández-Ballesteros (Ed.), *Geropsychology. An European perspective for an aging world* (pp. 239-244). Göttingen: Hogrefe y Huber.
18. Freund, A. M. (2006). Age-Differential Motivational Consequences of Optimization versus Compensation Focus in Younger and Older Adults. *Psychology and Aging*, 21, 240-252. <http://dx.doi.org/10.1037/0882-7974.21.2.240>
19. Gardner, P. J. (2006). Envelhecimento saudável: uma revisão das pesquisas em Língua Inglesa. *Porto Alegre*, 12, 69-92.
20. Guo, G. & Phillips, L. R. (2010). Conceptualization and Nursing Implications of Self-Imposed Activity Limitation Among Community-Dwelling Elders. *Public Health*

- Nursing*, 27, 353–361. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1525-1446.2010.00863.x>
21. Hoskins, I., Kalache, A. & Mende, S. (2005). Hacia una atención primaria de salud adaptada a las personas de edad. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 17, 444-451. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49892005000500017>
 22. Izquierdo, Á. (2005). Psicología del Desarrollo de la Edad Adulta. Teorías y Contextos. *Revista Complutense de Educación*, 16, 601–619.
 23. Jopp, D. & Smith, J. (2006). Resources and life-management strategies as determinants of successful aging: On the protective effect of selection, optimization, and compensation. *Psychology and Aging*, 21, 253–265. <http://dx.doi.org/10.1037/0882-7974.21.2.253>
 24. Montoya, J. M. (2006). El envejecimiento de la población. En G. Pérez (Coord.), *Calidad de vida en personas mayores*, (pp. 77-102). Madrid: Dykinson.
 25. Ouwehand, C., de Ridder, D. T. & Bensing, J. M. (2007). A review of successful aging models: Proposing proactive coping as an important additional strategy. *Clinical Psychology Review*, 27, 873-884. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2006.11.003>
 26. Organización Mundial de la Salud (2002). *Envejecimiento activo, un marco político*. Madrid: Organización Mundial de la Salud.
 27. Pruchno, R. A., Wilson-Genderson, M., Rose, M. & Cartwright, F. (2010). Successful Aging: Early Influences and Contemporary Characteristics. *The Gerontologist*, 50, 821-833. <http://dx.doi.org/10.1093/geront/gnq041>
 28. Riediger, M., Li, S. C. & Lindenberger, U. (2006). Selective Optimization with Compensation as developmental mechanisms of adaptative resources allocation: Review and Preview. En J. E. Birren & K. W. Schaie (Eds.). *Handbook of the Psychology of Aging*. (6th ed., pp. 289-315). New York: Academic Press.
 29. Rohr, M. K. & Lang, F. R. (2009). Aging Well Together—A Mini-Review. *Gerontology*, 55, 333-343. <http://dx.doi.org/10.1159/000212161>
 30. Rowe, J. W. & Kahn, R. L. (1997). Successful Aging. *The Gerontologist*, 37, 433-440. <http://dx.doi.org/10.1093/geront/37.4.433>
 31. Rowe, J. W. & Kahn, R. L. (1999). *Successful Aging*. Nueva York: Dell.
 32. Ryff, C. & Keyes, C. (2003). Ironies of the human condition: Well-being and health on the way to mortality. En L. G. Aspinwall & U. M. Staudinger (Eds.), *A psychology of human strengths* (pp. 271-287). Washington, DC: American Psychological Association.
 33. Ryff, C. & Singer, B. H. (2002). From social structure to biology: Integrative science in pursuit of human health and well-being. En C. R. Synder & S. J. López (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp. 541-555). New York: Oxford University Press.
 34. Vera-Martínez, J. J. & Martín, M. P. (2009). Conciliación de la vida familiar y laboral: Estrategias de afrontamiento y reparto de las obligaciones familiares en parejas de doble ingreso. *Anales de Psicología*, 25, 142-149. Retrieved from: <http://revistas.um.es/analesps/article/view/71601/69081>
 35. Villar, F. (2005). El enfoque del Ciclo Vital: hacia un abordaje evolutivo del envejecimiento. En S. Pinazo & M. Sánchez (Dir.), *Gerontología. Actualización, innovación y propuestas* (pp. 147-184). Madrid: Prentice-Hall (Pearson Educación).
 36. Villar, F., Triadó, C., Pinazo, S., Celdrán, M. & Solé, C. (2010). Reasons for Older Adult Participation in University Programs in Spain. *Educational Gerontology*, 36, 244-259. <http://dx.doi.org/10.1080/03601270903058341>
 37. Yeung, D.Y. & Fung, H.H. (2009). Aging and Work: How Do SOC Strategies Contribute to Job Performance Across Adulthood? *Psychology and Aging*, 24, 927-940. <http://dx.doi.org/10.1037/a0017531>