



55 urtetik gorako ikasleen onura psikologikoa Euskal Herriko Unibertsitateko Esperientzia-Geletan

Naiara Ozamiz-Etxebarria, Miren Agurtzane Ortiz-Jauregi

Euskal Herriko Unibertsitateko Medikuntza eta Erizaintza fakultateko irakasleak. Neurozientzia departamentuko. Psikiatria saila.

2017ko urtarrilaren 24an jasota; 2017ko urtarrilaren 30ean onartuta

GILTZA-HITZAK

Hezkuntza.
Pertsona nagusiak.
Bizi-itxaropena.
Ongizate psikologikoa.

Laburpena:

Aurrekariak: Gaur egun, gero eta urte gehiago bizi gara. Urte gehiago bizi garen heinean, beharrezkoa da nagusientzako osasuntsua eta kalitatezkoa den bizitza lortzea. Pertsona nagusietariko asko erretiraturik daude eta, horregatik, garrantzitsua da horientzako gu-
neak sortzea eta gizartean integratzea.

Helburuak: Ikerketa honen helburua honakoa da: unibertsitateak, pertsona nagusien egoera emozionala hobetzen duela frogatzea. Hipotesiaren oinarria honetan datza: Euskal Herriko Unibertsitateak dituen esperientzia-gelek hobetu egiten dutela ikasleen bizi-kalitatea.

Metodoa: Euskal Herriko Unibertsitateko esperientzia-geletako 55 urtetik gorako 63 ikasle ebaluatu zituzten BSI (Brief Symptom Inventory) bitartez. Datu soziodemografi-koak ere bildu zituzten.

Emaitzak: Gure emaitzek erakusten dutenez, esperientzia-gelek ikasleen osasun mentala hobetzen dute. Emaitzetan faktore desberdinek eragiten dute.

Ondorioak: Beraz, bizi-itxaropena igotzen doanez, garrantzitsua da ekonomia eta gizartea ere eraldatzea. Pertsona nagusientzako errekurtsoak sortu behar dira, erretiratu badira ere, osasun fisiko eta psikologiko oso ona dutelako. Isolamenduari aurre egin behar zaio eta osasun mentaleko arazoei aurre egin behar zaie, kalitatezko bizitza izan dezaten.

© 2017 Academia de Ciencias Médicas de Bilbao. Eskubide guztiak gordeta.

PALABRAS CLAVE

Educación.
Personas mayores.
Esperanza de vida.
Bienestar psicológico.

Mejoría psicológica en alumnos mayores de 55 años que acuden a las aulas de la experiencia en la Universidad del País Vasco

Resumen:

Antecedentes: Hoy en día la esperanza de vida está aumentando. Por ello, es importante que las personas mayores tengan una mejor calidad de vida y una vida más sana. Muchas de estas personas mayores están jubiladas, y por eso, es importante crear espacios

para ellos e integrarlos en la sociedad.

Objetivos: El objetivo de esta investigación es demostrar que la universidad mejora el estado emocional de las personas mayores. La hipótesis es que las aulas de la experiencia de la Universidad del País Vasco mejoran la calidad de vida de los alumnos.

Método: Se evaluaron 63 alumnos mayores de 55 años de las aulas de la experiencia con el BSI (Brief Symptom Inventory). También se recogieron los datos sociodemográficos de éstos.

Resultados: Como muestran nuestros resultados, las aulas de la experiencia mejoran la salud mental de los alumnos. En estos datos influyen diferentes factores.

Conclusiones: Como la esperanza de vida está aumentando, es importante transformar la economía y la sociedad. Hay que crear recursos para las personas mayores, ya que la mayoría aunque se hayan jubilado, siguen estando en muy buen estado físico y psicológico. También hay que hacer frente al aislamiento y a los problemas de salud mental, para que tengan una buena calidad de vida.

© 2017 Academia de Ciencias Médicas de Bilbao. Todos los derechos reservados.

Psychological improvement of over 55 years old students that attend the university for older people at the University of the Basque Country

Abstract:

Background: Increased longevity is a worldwide phenomena. As people live more, it is necessary to ensure a satisfying and healthy life for them. Moreover, as the number of older people is higher, there is a higher amount of people out of the working life and there is a need of choices to spend the leisure time and there is a need of social inclusion, against the risk of isolation. Retirement, as a transition time, can be differently considered by people.

Objective: The aim of the study was to measure the emotional condition in a group of elderly students, basing on the hypothesis of which these persons improve in this aspect thanks to the effect that produces in them the experience of the University for people aged over 55 years in the University of the Basque Country.

Method: 63 people, over 55 years old students attending the University of the Basque Country in Bilbao, were evaluated their psychological symptomatology by the Brief Symptom Inventory (BSI). Socio-demographic data were also collected.

Results: Our results suggest that University for over 55 years may improve mental health or people attending them. These data should be considered as a summation of multiple factors.

Conclusion: So, as life expectancy is increasing, population ageing is a major global trend and there is a need for transforming economies and societies around the world, we think it is important to continue creating resources for old people since most of them at retirement age still have very good physical and psychological health, in order to help to prevent isolation, mental health problems and promote wellbeing in later life.

© 2017 Academia de Ciencias Médicas de Bilbao. All rights reserved.

KEYWORDS

Education.
Longevity.
Education.
Psychological well-being.

Sarrera

Munduko populazioa zahartzen ari da eta 2050 urterako, 60 urtetik gorako jendea bikoiztu egingo da (United Nations, 2015). Gainera, Europa da 60 urtetik gorako jende gehien duen kontinentea. Bizi-itxaropena asko igo da eta, segundoro, bi pertsonak betetzen dituzte 60 urte (UNFPA, 2012).

Beste alde batetik, zahartzea erronka bada ere, jendea zioriontsuago bizi da adinarekin (Frijters et al., 2012), kontrakoa pentsatzen badugu ere. Ikerketa batzuek erakusten dutenez (Carstensen et al., 2011), jendea nagusitzen doan heinean hobetu egiten dira emozioen erregulazio gaitasuna, egonkortasun emozionala eta ongizatea.

Gizartean gertatu den pertsona nagusien gorakadarekin, gero eta erretiratu gehiago dago, aisialdirako denbora gehiagorekin (Kinsella & Wan, 2009). Horregatik, garrantzitsua da pertsona horientzako errekurtsio gehiago sortzea, zahartze osasuntsua izan dezaten, eta gizartean parte-hartze aktiboa izan dezaten (GO, 2016).

Depresioa eta antsietatea dira pertsona nagusiengan osasun mentaleko arazo larrienak, baina, hala ere, oraindik ez dira gehiegi diagnostikatzen, eta ez dira ondo tratatzen (Burroughosa et al., 2005), eta pertsona nagusiak isolamendu arriskuan daudenez, depresiorako joera gehiago izaten dute. Tratamendu farmakologikoak depresioari aurre egiteko gehien erabiltzen diren arren, ikusi da farmakologiakoak ez diren tratamenduak eraginko-

rrak direla pertsona nagusiengan. Horregatik, garrantzitsua da pertsona nagusien parte-hartzea bultzatzen duten errekurtsok sortzea (Laidlaw, 2015).

Erretiroa trantsizio-garaia izan daiteke pertsona nagusi askorentzat. Gure gizartean lanak duen garrantzia kontuan izanda, horren galera estresagarria izan daiteke (Buendía, 1994). Erretiroan pertsonak jarduera gutxiago du, eta gainera, zahartzaroaren hasierarekin lotutako garaia da. Horregatik, zahartzaroan egoera berriei aurre egiten ikasi behar da, rol berriei eutsi behar zaie eta jada bete ezin daitezkeen rol horiek ordezkatu (Pérez Ortiz 2006). Gainera, gizarte-sareak ere gutxitu egiten dira, eta horregatik isolamendurako joera gerta daiteke (Téllez Rivera, V. eta Reyes Montoya, D. 2004). Estresa eragiten duten aldagai horiek direla eta, oso garrantzitsua da pertsona nagusientzako espazio sozialak sortzea.

Azkenengo hamarkadetan, ekimen desberdinak sortu dituzte herrialde askotan jendea erretirorako prestatzeko. Ekimen horietan, aisialdirako denbora, familia-harremanak eta bizi-ziklo berria lantzen dituzte. Programa horiek emaitza oso onuragarriak izaten dituzte eta parte-hartzaileek oso positiboki baloratzen dituzte, lasaiago sentituz eta esku-hartze horietatik efektu positiboak lortuz (Midanik et al., 1994).

Erretiratzea poztasun eta askatasun garaia izan daiteke askorentzat, baina beste zenbait ordea, galdurik eta isolaturik senti daitezke lana amaitzen zaienean, lana haien bizitzako rol garrantzitsuena izan delako eta haien identitatea sortu duelako (Skoknik 1998). Badirudi gizonen izaten direla, normalean, egoera horren aurrean zaurgarrienak, beraien gizarte-sarea txikitzen delako (UNFPA, 2012). Horregatik, errekurtsok sozial berriak izateak bizitza asetzen laguntzen dute (Rodríguez-Pose & von Berlepsch, 2012). Beraz, garrantzitsua da bakardadeari aurre egiten dioten eta harreman sozialak eta jarduera mentala bultzatzen dituzten proiektuak izatea (Lavikainen 2013).

Ikerketa honetan frogatu da unibertsitateko programak lagundu egin dezaketela pertsona nagusien bizi kalitatea hobetzen. Ikerketa batzuek erakutsi dutenez, 55 urtetik gorako pertsonen unibertsitateko programetan parte hartzeko honako arrazoiak dituzte: kultura hobetzea, aktibo sentitzea, zerbait berria egitea, bizitza kalitatea hobetzea eta jende berria ezagutzea (Montoro et al., 2007). Beste ikerketa batzuek erakutsi dutenez, pertsona nagusiei askoz hobeto eta baliagarri sentitzea ekartzen die unibertsitateko ikasketak egiteak. Harrotasun sentimendua ere tartean dago, jarduera horiek haien auto-estimua sendotzen baitute (Sancho et al 1997).

Euskal Herriko Unibertsitatean, unibertsitate-kultura Euskal Autonomia Erkidegora zabaltzeko proiektu bat dago: "Esperientzia-gelak".

Gizarte Zientzietako titulua da "Esperientzia-gelak" eta 55 urtetik gorako pertsonen zuzenduta dago; bai erretiratuei bai etxean lan egin duten pertsonen. Bete behar duten baldintza bakarra 55 urte baino gehiago izatea da. Esperientzia-gelen bitartez, ikasleek, irakasgai desberdinak lantzen dituzte eta, gainera, baliagarria zaie

gizarteratzeko, pertsona bezala aberasteko eta osasun mentala hobetzeko. Lau urte irauten du jarduerak, eta ikasleek gizarte zientzietako gai desberdinak ikasten dituzte: historia, psikologia, artea, politika eta abar.

Ikerketa honen helburu nagusia da erakustea "Esperientzia-gelek" pertsona nagusien osasun mentala hobetu dezaketela. Hipotesi nagusia honakoa da: esperientzia gelen bitartez, 55 urte baino gehiago duten ikasleen sintoma psikologikoak hobetzen direla.

Metodoak

Parte-hartzaileak

Ikerketan EHUKo esperientzia-geletako 63 ikasle hartu zuten parte. 63 ikasle testa bete zuten eta 45k birstesta. Ikasle guztiak ados egon ziren ikerketan parte hartzearekin.

Materialak

Sintoma psikologikoak, BSI (Brief Symptom Inventory) (Derogatis et al., 2000) erabiliz neurtu ziren.

Galdetegi soziodemografikoa ere bete zuten. Generoa, adina, egoera zibila, seme-alaba kopurua, elkarbitzita mota eta hezkuntza maila neurtu zituen.

Ebaluazioa

Ikasleek eskolan bete zituzten galdesortak. Testak betetzeko metodologia testa-birstesta izan zen, bi testen artean zortzi hilabeteko tartea utzita. Lehenengo testa, lehenengo mailan zeuden ikasleek bete zuten, ikasturtearen hasieran (2015eko urria), eta bigarren testa ikasle berberiei ikasturte amaieran (2016ko maiatza).

Analisi estatistikoak

T Student aplikatu zen kurtso hasieratik amaierara sintoma psikologikoetan aldaketa esanguratsurik zegoen aztertzeko. Korrelazioak ere egin ziren dimentsio desberdinen arteko harremanak aztertzeko.

Emaitzak

Lehenengo taulan test eta birstestari erantzun zioten 45 ikasleren datu soziodemografikoak agertzen dira.

Sintoma psikologikoak

T Student testa aplikatu zen kurtso hasierako eta amaierako sintoma psikologikoak neurtzeko. Bigarren taulan ikusten diren p baloreek ondorengo sintometan hobekuntzak erakutsi zituzten: pertsona arteko sentikortasuna, depresioa, antsietatea, etsaitasuna, antsietate fobikoa eta ideia paranoideak.

Hirugarren taulan aztertu daitezkeen bezala, BSI dimentsioen test-birstest aldaketan artean korrelazio esanguratsuak ikusi ziren.

Hirugarren taulako p balioek erakusten dutenez, psikotizismoaren hobekuntza, somatizazioaren, obsesio-konpulsioaren, pertsona arteko sentikortasunaren, depresioaren eta antsietatearen hobekuntzarekin korrelazionatuta dago; ideia paranoideen sintomen hobekuntza, somatizazioaren, pertsona arteko sentikortasunaren, antsietatearen eta etsaitasunaren

I Taula
Datu soziodemografikoak

| | | |
|----------------------------|-------------------------|-----|
| Generoa | Emakumeak | %70 |
| | Gizonak | %30 |
| Batez besteko adina | 63.4 urte | — |
| Egoera zibila | Ezkongabeak | %22 |
| | Ezkonduek | %47 |
| | Bananduek/dibortziatuak | %13 |
| | Alargunak | %18 |
| Seme-alaba kopurua | Bat ere ez | %10 |
| | Bat | %71 |
| | Bi | %17 |
| | Bi baino gehiago | %2 |
| Elkarbizitza | Bakarrik | %20 |
| | Bikotearekin | %44 |
| | Familiarekin | %20 |
| Hezkuntza maila | Lehen hezkuntza | %18 |
| | Bigarren hezkuntza | %24 |
| | Lanbide heziketa | %22 |
| | Unibertsitate ikasketak | %36 |

II Taula
BSI sintometan hobekuntza

| BSI dimentsioa | T Student analisi estatistikoa |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| Somatizazioa | t(44)=1.1064, p=0.2746 |
| Obsesio-konpulsioa | t(44)=1.4892, p=0.1436 |
| Pertson arteko sentikortasuna | t(44)=2.0264, p=0.0488 |
| Depresioa | t(44)=2.3865, p=0.0214 |
| Antsietatea | t(44)=3.7811, p=0.0005 |
| Etsaitasuna | t(44)=3.1323, p=0.0031 |
| Antsietate fobikoa | t(44)=2.1653, p=0.0358 |
| Idea paranoideak | t(44)=3.4727, p=0.0012 |
| Psikotizismoa | t(44)=1.8051, p=0.0779 |

sintomen hobekuntzarekin korrelazionatuta dago; etsaitasunaren sintomen hobekuntza, somatizazioaren, obsesio-konpulsioaren, pertsona arteko

sentikortasunaren, depresioaren eta antsietatearen sintomen hobekuntzarekin korrelazionatuta dago; antsietatearen sintomen hobekuntza, somatizazioaren,

III Taula
BSI test-birtest desberdintasunen arteko korrelazioak

| Sintomatologia | Somatizazioa | Obsesio konpultsiboa | Pertsona arteko Sentikortasuna | Depresioa | Antsietatea | Etsaitasuna | Antsietate fobikoa | Ideia Paranoideak |
|------------------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|------------------------|----------------------|
| Psikotizismoa | r=0.3672, p=0.0131 | r=0.3681, p=0.0128 | r=0.3682 p=0.0128 | r=0.4554, p=0.0017 | r=0.2664 p=0.0769 | r=0.3833, p=0.0093 | r=0.1348, p=0.3773 | r=0.2099 p=0.1663 |
| Ideia Paranoideak | r=0.3645, p=0.0138 | r=0.1819, p=0.2316 | r=0.3215, p=0.0313 | r=0.2214, p=0.1438 | r=0.0411, p=0.0050 | r=0.3043, p=0.0422 | r=-0.0608, p=0.6914 | |
| Antsietate fobikoa | r=0.2806, p=0.0619 | r=0.0701, p=0.6473 | r=-0.0058, p=0.9698 | r=0.2784, p=0.0641 | r=0.1636, p=0.2829 | r=-0.0137, p=0.9287 | | |
| Etsaitasuna | r=0.4757, p=0.0010 | r=0.4234, p=0.0038 | r=0.7131, p=0.0000 | r=0.6613, p=0.0000 | r=0.5186, p=0.0003 | | | |
| Antsietatea | r=0.3090, p=0.0389 | r=0.4515, p=0.0019 | r=0.5446, p=0.0001 | r=0.5582, p=0.0001 | | | | |
| Depresioa | r=0.6072, p=0.0000 | r=0.5888, p=0.0000 | r=0.6118, p=0.0000 | | | | | |
| Pertsonarteo Sentikortasuna | r=0.3735, p=0.0115 | r=0.5206, p=0.0002 | | | | | | |
| Obsesio konpultsioa | r=0.1050, p=0.4924 | | | | | | | |

obsesio-kompultsiboaren, harreman sentikortasunaren eta depresioaren hobekuntzarekin korrelazionatuta dago; depresioaren sintomatologiaren hobekuntza, somatizazioaren, obsesio-kompultsiboaren eta pertsonarteo sentikortasunarekin korrelazionatuta dago; pertsona arteko sentikortasunean hobekuntza somatizazio eta obsesio-kompultsiboaren hobekuntzarekin korrelazionatuta dago.

Eztabaida

Ikerketa honetan, 2015-2016 ikasturtean Euskal Herriko Unibertsitateko esperientzia-geletara joan ziren ikasleak aztertu ditugu. Hobekuntza ikusi dugu kurtso hasieratik amaierara hainbat sintoma psikologikotan: pertsona arteko sentikortasuna, depresioa, antsietatea, etsaitasuna, antsietate fobikoa eta ideia paranoideak era esanguratsuan hobetu dira ikasle horiengan.

Gainera, sintoma horien arteko korrelazioak ikusi ditugu. Sintoma batzuk hobetzea lotuta dagoela besteak hobetzearekin, alegia. Beraz, emaitza hauen arabera, EHUKo esperientzia-gelek ikasleen osasun mentala hobetzen dute.

Gure hurrengo helburua da ikasle hauek urtero

neurtzea lau urteko ikasketetan zehar. Interesgarria izan daiteke aztertzea haien sintoma psikologikoa urtero nola hobetzen diren.

Unibertsitateko esperientzia-gelek ez dira interbentzio psikoterapeutiko bat. Hala ere, onura terapeutikoa dituztela uste dugu; esate baterako, haien buruarekin konfiantza handiagoa izaten ikasten dute, beldurra galtzen diete hainbat jardueri, auto-estimua hobekuntza izaten dute, bizitzari zentzua aurkitzen diote eta harremanak hobetzen dituzte.

Aurretik esan dugun bezala, bizi-itxaropena igotzen ari da, pertsona nagusi gehiago dago (Kinsella & Wan, 2009) eta populazioaren zahartzeak munduko ekonomia eta gizartea nabarmen eraldatzea dakar. Horregatik garrantzitsua da pertsona nagusientzako errekurtsioak sortzen jarraitzea, pertsona nagusi askok egoera fisiko eta psikologiko oso ona dutelako adin honetan, eta horri eustea oso garrantzitsua delako. Pertsona nagusien isolamendua gutxitzen duten errekurtsio horiek aurre egin diezaiekete depresioa eta antsietatea bezalako arazo mentalei, eta horiek dira normalean pertsona nagusiek izaten dituzten arazo mentalak, hain zuzen ere (Blazer, 2010; Blazer & Hybels, 2005; Jorm, 2000; Ortiz 2007;

Ozamiz et al. 2006).

Ikerketa honek erakutsi digu 55 urtetik gorakoentzako esperientzia-gelak gaixotasun mentalei aurre egiteko errekurtsioak izan daitezkeela. Horrenbestez, pertsona nagusien osasun mentala eta ongizatea hobetzeko ekimenak izan daitezke.

Finantziazioa

Finantziazorik gabe.

Esker onak

Euskal Herriko Unibertsitateko esperientzia geletako ikasleei ikerketa honetan parte hartzeagatik.

Interes gatazkak

Artikulu honek ez dauka interes gatazkarik.

Bibliografia

- 1 Blazer D., Hybels C. Origins of depression in later life. *Psychological Medicine*. 2005; 35, 1241–1252.
- 2 Blazer, D. Protection from late life depression. *International Psychogeriatrics*. 2010; 22, 171–173.
- 3 Buendía, J. Envejecimiento y psicología de la salud. 1994; Madrid: Siglo XXI Editores.
- 4 Burroughsa H., Lovellb K., Morleyc M., Baldwinc R., Burnsd A., Chew-Grahama C. 'Justifiable depression': how primary care professionals and patients view late-life depression? a qualitative study. *Medicine & Health. Family Practice*. 2005; 23, 3, 369-377.
- 5 Carstensen L., Turan B., Scheibe S., Ram N., Ersner-Hershfield H., Samanez-Larkin G., Brooks K., Nesselroade J. Emotional Experience Improves With Age: Evidence Based on Over 10 Years of Experience Sampling. *Psychology and Aging*. 2011; 26(1), 21–33.
- 6 Derogatis, Leonard R.; Savitz, Kathryn L. Maruish, Mark E. The SCL-90-R and Brief Symptom Inventory (BSI) in primary care. *Handbook of psychological assessment in primary care settings*. 2000; 297-334.
- 7 Fritgers P. and Beastton T. The mystery of the U-shaped relationship between happiness and age. *Journal of Economic Behavior & Organization*. 2012; 82, 2-3, 525-542
- 8 Government Office for Science (GO). Future of an Ageing Population. London: Government Office for Science. 2016.
- 9 Jorm, A. F. Does old age reduce the risk of anxiety and depression? A review of epidemiological studies across the life span. *Psychological Medicine*. 2000; 30, 11–12.
- 10 Kinsella, K. & Wan, H. US Census Bureau, series P95/09-1, an ageing world: 2009; Washington, DC: US Government Printing Office.
- 11 Laidlaw, K. Cognitive Behaviour Therapy for Older People: An Introduction. 2015; London: SAGE Publications.
- 12 Lavikainen J. Sector Report "Older People from 60 years in various settings" Federal Institute for Occupational Safety and Health. Ozamiz, J. Mental Health Promotion and Prventions Strategies for Coping with Anxiety, Depression and Stress related Disorders in Europe Final Report. 2013.
- 13 Midanik L., Soghikian K., Ransom L., Tekawa I. The Effect of Retirement on Mental Health and Health Behaviors: The Kaiser Permanente Retirement Study. *The Journals of Gerontology*. 1994; 50,1, 59-61.
- 14 Montoro J., Pinazo S., Tortosa M.A. Motivaciones y expectativas de los estudiantes mayores de 55 años en los programas universitarios. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*. 2007; 42(3):158-66.
- 15 Office of National Statistics (ONS) (2016a). Measuring national wellbeing: At what age is personal wellbeing the highest? London, HMSO.
- 16 Ortiz Jauregui, A. Concepts and indicators of positive mental health for policy development- Indicators of Positive Mental Health in Elderly People Oral Communication European Conference on Mental Health-Joining Forces across Europe for Prevention and Promotion in Mental Health. 2007.
- 17 Ozamiz, JA; Aguirregabiria, A; Lureiro, I; Harris, R; Nichols, J; Ortiz, A; Huemme, E; Luetjen, R; Gomes, JC; Hulls, S; Schneider. J Structural indicators of positive mental health In: Lavikainen, J; Fryers, T; Lehminen, V. (Eds.) Improving Mental Health Information in Europe. STAKES. Mindful. 2006; Helsinki Finland.
- 18 Pérez Ortiz, L. Jubilación, género y envejecimiento. En J. Giró Miranda (Coord.) Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo. 2006; España: Breogán.
- 19 Rodriguez-Pose, A & von Berlepsch, V. Social capital and individual happiness in Europe. *Bruges European Economic Research Papers*. 2012; Department of European Economic Studies.
- 20 Sancho, C., Blasco, M. J., Martínez-Mir, R., Palmero, F. Análisis de la motivación para el estudio en adultos mayores. *Revista Electronica de motivación y emoción*. 1997; 5, 10.
- 21 Skoknik V. Efectos de la preparación psicológica para la jubilación. *Intervencion Psicosocial*. 1998; 7, 1, 155-167.
- 22 Téllez Rivera, V. & Reyes Montoya, D. Jubilación, envejecimiento y espacios alternativos de participación social. 2004; *Revista Santiago*, 104.
- 23 United Nations (UN), Department of Economic and Social Affairs, Population Division . World Population Prospects: The 2015 Revision, Key Findings and Advance Tables. Working Paper. 2015; No. ESA/P/WP.241.
- 24 UNFPA, United Nations Population Fund and HelpAge International . Ageing in the twenty-first century: a celebration and a challenge. 2012; New York.
- 25 Unützer J., Katon W., Sullivan M., Miranda J. Treating depressed older adults in primary care: Narrowing the Gap between efficacy and effectiveness. *Milbank*. 1999; Q. 77(2): 225–256.