

Estrategias interdisciplinarias para el estudio, atención, educación e investigación, de las personas adultas mayores

(Interdisciplinary strategies for the study, care, education and research of older adults)

Rosa López Fernández

Facultad de Psicología. Universidad Anáhuac, Estado de México, México

Recibido: 7 de julio 2020; Aceptado: 5 de julio 2021

Resumen

Se realizó una revisión, análisis e integración de diferentes estrategias interdisciplinarias para el estudio, atención, educación e investigación en personas adultas mayores, a partir de una búsqueda bibliográfica de la literatura nacional e internacional. Se hizo una selección de los trabajos más actualizados y algunos con determinada antigüedad, pero necesarios al texto. Fueron consultados libros y bases de datos electrónicas como Scielo, Elsevier, Redalyc, Intramed y Dialnet, además de información relacionada con el tema en otros sitios electrónicos. La revisión abarcó desde el año 1972 al 2019. Las palabras descriptivas utilizadas fueron, sistemas complejos, envejecimiento, personas adultas mayores, investigación, atención, educación, interdisciplina. Se consultaron 80 publicaciones, concluyendo con 58 referencias bibliográficas que se ajustaban al objetivo propuesto. Cualitativamente se aprecian cada vez más avances en la comprensión y utilización de conceptos interdisciplinarios y se concluye con la importancia de este abordaje para brindar una adecuada atención a las personas adultas mayores.

Palabras clave: Interdisciplina; Persona adulta mayor; Envejecimiento.

Abstract

A review, analysis and integration of different interdisciplinary strategies for the study, care, education and research in older adults was carried out, based on a bibliographic search of the national and international literature. A selection was made of the most up-to-date works and some with a certain age, but necessary for the text. Books and electronic databases such as Scielo, Elsevier, Redalyc, Intramed and Dialnet were consulted, as well as information related to the subject on other electronic sites. The review covered from 1972 to 2019. The descriptive words used were complex systems, aging, older adults, research, care, education, interdiscipline. 80 publications were consulted, concluding with 58 bibliographic references that fit the proposed objective. Qualitatively, more and more advances in the understanding and use of interdisciplinary concepts are appreciated and this approach is concluded with the importance of providing adequate care to older adults.

Key words: Interdisciplinary; Older adult; Aging.

Introducción

Durante el pasado siglo, el mundo fue testigo de un fenómeno comparativamente nuevo, desde el punto de vista demográfico y que perdura hoy en día. Las proyecciones mundiales afirman que este cambio continuará, y no es otra cosa que el envejecimiento de la población, llegando a constituirse en el principal problema sociodemográfico a nivel mundial, y en un reto que hay que enfrentar.

En la actualidad, la vejez es un tema relevante para la sociedad en general; es por ello conveniente adaptarse a esta realidad y plantear o idear soluciones a problemas hasta ahora inéditos.

No existe un único modelo de la vejez y el envejecimiento. La vejez es un concepto social que difiere en las distintas culturas y épocas.

El uso del vocablo para referirse a las personas de más de 60 años también ha sufrido cambios a lo largo del tiempo, han sido utilizados términos como viejo, senecto, anciano,

Correo electrónico: ros.lopez@anahuac.mx. Teléfono: +525516816003

tercera edad, abuelos, adultos en plenitud, adulto mayor, el más manejado recientemente es el de persona adulta mayor. Esto ha sido con el fin de hacer que las personas adultas mayores se sientan más cómodas y no perciban el vocablo como un insulto cuando se dirigen hacia ellos, por lo que a lo largo del trabajo es el término que de manera más frecuente será utilizado para hablar sobre el envejecimiento, es importante diferenciarlo del concepto de vejez.

En Gerontología, la vejez es entendida como un estado, de una persona que, por razón de su crecimiento en edad sufre una decadencia biológica de su organismo y un receso de su participación social (Lehr, 1980, Rodríguez, 2011), mientras que el envejecimiento es visto como un proceso resultado de una compleja interacción de procesos biológicos, psicológicos y sociales de cambio (Laforest, 2008, Cerquera, Álvarez, y Saavedra, 2010).

En el entendido de García (2011), los sistemas complejos son una representación de un recorte de la realidad compleja, conceptualizado como una integridad organizada (de ahí la denominación de sistema) que puede estar compuestos por problemas sociales, físicos o biológicos, económicos, políticos, entre otros. Así los sistemas complejos están constituidos por elementos heterogéneos en interacción (de ahí su denominación de complejos) lo cual significa que sus subsistemas pertenecen a los dominios materiales de muy diversas disciplinas.

Como plantea Zoya (2018), la delimitación de un sistema complejo no sólo requiere de una concepción común entre los miembros de un equipo de investigación o trabajo sobre la problemática general a abordar; sino también de una base conceptual común y de una concepción de la investigación científica compartida y de sus relaciones con la sociedad.

El envejecimiento se ha definido como proceso bio-psico-social, es decir, está compuesto por estas tres dimensiones. La dificultad especial que ha implicado su estudio, consiste en que cada de una de estas dimensiones se han desarrollado de manera separada. Cada disciplina lo ha estudiado desde su campo de estudio, reflejando tensiones entre las habituales perspectivas disciplinares y multidimensionales del envejecimiento (Hagestad, & Dannefer, 2001, Curcio, 2010).

Desde el verano de 1982, en Viena, se llevó a efecto la Primera Asamblea Mundial Sobre Envejecimiento. En este evento se reafirmó la perspectiva de que este fenómeno debía ser abordado desde una perspectiva interdisciplinaria que integrara la dimensión demográfica, médica, sociológica, psicológica y antropológica, por mencionar sólo algunas. Ello implicaba que el envejecimiento desde entonces era considerado un fenómeno multidimensional que incluso cuestionaba a la humanidad desde la perspectiva filosófica, ética y estética (Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, 1982).

De acuerdo con Curcio (2010), como una de las respuestas a este nuevo momento, ha existido desarrollo de diferentes teorías y, por consiguiente, el reconocimiento de

que el envejecimiento incluye procesos internos y externos en interacción, enriqueciendo y estimulando el uso de enfoques multi-nivel.

Por lo tanto, el envejecimiento debe ser entendido, estudiado e investigado desde la interdisciplinaria.

Como lo esboza Lozano (2008), la vejez es un amplio y complejo campo de estudio, por ello convergen un gran número y variedad de disciplinas científicas, sobre todo en las áreas de las ciencias sociales y de la salud, donde cada una de ellas poseen un objetivo formal y un método propio.

Se habla de interdisciplinaria cuando se hace una utilización combinada de disciplinas, combinación que entraña transformaciones recíprocas en cada una de ellas (Bottomore, 1983).

Por lo que es importante comprender que el término interdisciplinario se usa cuando hay contribución de dos o más disciplinas y esta contribución crea una unión original o novedosa; la interdisciplinaria es más que la suma de partes.

En la interdisciplinaria se le ha dado mayor importancia a la relación con el saber y con la disciplina científica, se hace énfasis en un análisis de las situaciones del anciano desde la perspectiva reflexiva y crítica, orientada más hacia una unificación del saber científico.

Con el envejecimiento de la población aparecen escenarios que comprometen y debaten en la conciencia de médicos, psicólogos, biólogos, demógrafos, filósofos, sociólogos, educadores, abogados, economistas y políticos, entre otros; este hecho por lo tanto involucra a numerosas y variadas disciplinas científicas.

Método

Lo mencionado anteriormente condujo a la pregunta de investigación del presente trabajo: ¿Cuáles han sido las estrategias interdisciplinarias para el estudio, atención, educación e investigación, de las personas adultas mayores? Así, el objetivo general del trabajo fue hacer una revisión, análisis e integración, a partir de la revisión bibliográfica de la literatura nacional e internacional para conocer las estrategias interdisciplinarias en el estudio, atención, educación e investigación de las personas adultas mayores.

El procedimiento del trabajo fue hacer una revisión, en el período comprendido desde la década del 70 del pasado siglo hasta el año 2019 de trabajos teóricos y empíricos mexicanos, canadienses, de Estados Unidos de Norteamérica, así como de países de Europa y Latinoamérica.

Se tomaron como criterios de inclusión aquellas publicaciones relacionadas al envejecimiento y las diferentes estrategias interdisciplinarias para el estudio, atención, educación e investigación, de las personas adultas mayores, los trabajos empíricos que se incluyeron reflejaron la labor del equipo interdisciplinario para la correcta atención

a esta población. Se excluyeron aquellas publicaciones referidas al tema del envejecimiento que no abordaban los aspectos interdisciplinarios mencionados con anterioridad.

Las palabras descriptoras que se utilizaron para la búsqueda fueron, sistemas complejos, envejecimiento, personas adultas mayores, investigación, atención, educación, interdisciplina. Se realizó, un análisis e integración de la documentación revisada.

El trabajo se justifica, por el hecho de poder concentrar en un sólo manuscrito las diferentes estrategias interdisciplinarias utilizadas para esta etapa de la vida, y así, de esta manera conocer como ha venido incorporándose el término interdisciplina en el contexto del envejecimiento.

Después de una introducción a la temática y con la explicación del material y método que se utilizó, se presentan los resultados obtenidos de la búsqueda de información la cual fue dividido en cuatro aspectos fundamentales, el primero donde se analizan las diferentes disciplinas que abordan el estudio del envejecimiento y su relación interdisciplinaria, posteriormente se hace un recorrido sobre lo que ha venido ocurriendo respecto a la educación en la interdisciplinaria, en un tercer momento se expone lo que ha sucedido con la atención a personas adultas mayores a partir de la implementación de equipos interdisciplinarios, para finalizar en cuarto lugar en cómo ha sido el trabajo de investigación interdisciplinario en la práctica. Se finaliza el trabajo con unas breves conclusiones.

Resultados

Para la realización de este trabajo se revisaron alrededor de 80 publicaciones relacionadas con el envejecimiento, sin embargo, se concluyó con un total de 58 trabajos, en idioma inglés y español mayoritariamente, en el período comprendido desde la década del 70 del pasado siglo hasta el año 2019, incluye libros y otras fuentes de información en otros sitios electrónicos. Se utilizaron las bases de datos Scielo, Elsevier, Redalyc, Intramed, Dialnet.

Aparece información concerniente a publicaciones mexicanas y de otros países latinoamericanos, así como Canadá, Estados Unidos de Norteamérica, y Europa.

Entre los trabajos consultados se encuentra Información de actas de tres Congresos, un trabajo de tesis doctoral, diecisiete revistas, veinte libros, nueve capítulos de libros, un portal de Medicina, un Plan de desarrollo, un Plan de acción, una Conferencia en un simposio, un Cuaderno, una Memoria de Encuentro, un Diccionario y un Programa. Se hizo una selección de la bibliografía más actualizada y algunas con determinada antigüedad, pero necesarias, que tratan el tema referente a la interdisciplina como estrategia para el estudio, atención, educación e investigación, de las personas adultas mayores.

Se considera que es un término relativamente nuevo, no existe una extensa documentación, pero no por eso la

encontrada es menos relevante. Se aprecia a través de lo encontrado los avances en la temática de la interdisciplina y la necesaria importancia en su implementación para brindar una adecuada atención a las personas adultas mayores.

A continuación, se presentan los resultados de la búsqueda.

Disciplinas que abordan el estudio del envejecimiento y su relación interdisciplinaria

Existen un conjunto de disciplinas que se han caracterizado por el estudio, atención e investigación del envejecimiento.

La gerontología, como lo han planteado algunos autores (Birren, & Bengtson 1988, Hagestad, & Dannefer, 2001) nació en medio del estructural-funcionalismo del mundo occidental. Ha sido un enfoque empleado en ciencias sociales, que supone que los elementos de una determinada estructura social son interdependientes entre sí; una variación de alguno de ellos, repercute en los demás. Esta disciplina considera a la sociedad, como un organismo biológico con todas sus partes, (educación/familia/ religión/gobierno), trabajando de forma integrada para que ésta funcione equilibradamente. En este contexto, los cambios estructurales, consecuencia de los cambios demográficos, conllevan a cambios en el funcionamiento de las sociedades.

De acuerdo a Lozano (2008), aunque no existe una teoría de la gerontología, sí existen, sin embargo, diversas teorías relacionadas a las ciencias específicas que estudian la vejez.

La gerontología, es básicamente interdisciplinaria, procedente de una acción dinámica entre disciplinas científicas particulares. Esta integración es la que prevalece y no sólo lo es en la práctica profesional, sino también en la enseñanza y en el desarrollo de conocimientos (Dulcey, 2002).

La gerontología es un verdadero campo interdisciplinario desde un punto de vista pragmático, más que cognoscitivo, comparte espacios comunes de trabajo, es menos normativa y más analítica, e implica un trabajo sobre lo existente, más que sobre lo prescrito, o conceptualizado, lo cual a su vez lleva a pensar en la interdisciplinaria (Dussault, 1990).

Estas tensiones entre uni - intra - multi - e interdisciplinarias tienen una relación directa con el objeto de estudio de la gerontología. El asunto más importante que enfrenta la gerontología es si la perspectiva disciplinaria adoptada altera o no la naturaleza de la pregunta que se hace: diferentes disciplinas en diferentes momentos no se pueden hacer las mismas preguntas, así las cuestiones relativas al envejecimiento y la vejez son diferentes en cada disciplina, en cada momento y en cada contexto (Curcio, 2010).

Para Lozano (2008), las investigaciones actuales relacionadas al envejecimiento han venido reproduciendo

las mismas inquietudes que sus predecesores de la edad antigua y media, y es por ello que considera, que la gerontología tiene una doble finalidad: desde la perspectiva cuantitativa la prolongación de la vida humana y, desde la perspectiva cualitativa, la mejoría de las condiciones de la existencia de las personas viejas.

Los investigadores, tienden más a trabajar en equipos interdisciplinarios, con el fin de trascender lo más posible en las perspectivas propias de cada especialización y así llegar a integrar a la gerontología.

En gerontología se asiste a un desarrollo interdisciplinario, a veces multidisciplinario o interprofesional, en el cual las disciplinas cohabitan más que interactúan (Curcio, 2010, Marshall, 1996).

Otras de las disciplinas encargadas del estudio del envejecimiento es la geriatría, el término fue acuñado por Ignatz Leo Nascher, eminente clínico norteamericano, devenido en geriatra y fundador del primer departamento de Geriatría en los Estados Unidos, (1909), explicando que el término también es derivado del griego *geron*: viejo e *iatrikos*: tratamiento médico (Lehr, 1980) (RAE, 2014).

Parte fundamentalmente de la medicina y la enfermería, a través de una mirada desde la biología, integrada a través del objeto de estudio de cada una de ellas: la enfermedad y el cuidado a las personas adultas mayores. (Raya, Miralles, Llorach, y Cervera. 2007). A medida que otras disciplinas se han desarrollado, la geriatría se ha nutrido de ellas, permitiendo ampliar las miradas sobre el proceso de envejecimiento.

La geriatría ha venido paulatinamente sirviéndose de otras disciplinas para aumentar y consolidarse en dos puntos aspectos fundamentales: el primero se refiere a la necesidad de unificar al anciano como un todo, debido a que el foco de atención es el anciano y no la enfermedad (debido a que los ancianos generalmente presentan múltiples patologías que interactúan), y el segundo, que se refiere a la resolución de problemas complejos en la práctica.

A medida que otras disciplinas se han desarrollado, la geriatría se ha nutrido de ellas, permitiendo desarrollar las miradas sobre el proceso de envejecimiento.

Una situación es clara en este momento respecto a la geriatría, y es que el trabajo en conjunto es primordial, puesto que se requiere una mirada interdisciplinaria del adulto mayor con el objetivo de resolver los complejos problemas que en ocasiones presenta, no solamente en el área física, sino también en las áreas psicológica y social.

De otro lado, desde hace algún tiempo la capacidad funcional se ha consolidado como elemento clave del bienestar de los ancianos y es allí donde la rehabilitación geriátrica, vista desde la fisioterapia, la terapia ocupacional, (Segovia y Torres, 2011) entre otras, son claves para solucionar problemas básicos de autonomía, tan importante en los ancianos.

Es claro que el proceso de cuidado se facilita cuando median múltiples disciplinas y los costos pueden reducirse, especialmente al prevenir complicaciones o la apari-

ción de los grandes síndromes de la geriatría. La geriatría, es un verdadero campo interdisciplinario.

Desde la biología, todas las teorías relativas a las causas del envejecimiento aceptan una base biológica que es genética en origen. La diferenciación en dichas teorías es a niveles particulares respecto al proceso de envejecimiento y cómo es que éstas influyen en que este proceso inevitable se haga más lento.

Relacionado con lo anterior, se conoce que durante los últimos años otras disciplinas han reconsiderado teorías y concepciones, por ejemplo, los sociólogos se han preocupado de los roles, de las relaciones familiares e intergeneracionales, de las clases sociales, del estatus y de las relaciones de poder asociadas a la vejez y al envejecimiento (Bengtson, et al., 2009).

El trabajo social también ha sido otra disciplina que ha acompañado a la geriatría, a través de una mirada del anciano (Filardo, 2011). En la medida en que las personas adultas mayores fueron siendo un grupo perceptible en la sociedad, y que presentaban situaciones privativas propias, no comunes a otros grupos etarios, el trabajo social debió asumir muchas de estas problemáticas.

Otras disciplinas solamente han tenido contactos esporádicos o su participación es muy incipiente aún, pero la necesidad de resolver problemas, los ha llevado a acercarse a las disciplinas de la salud, como sucede con la arquitectura (Lotito, y Sanhueza, 2011) ante las necesidades de diseños de espacio público y viviendas, en regiones con porcentajes elevados de ancianos discapacitados y múltiples barreras arquitectónicas, ha estado encargada de crear la infraestructuras más asequible a estas poblaciones que con el paso del tiempo van teniendo dificultades para su traslado y movilidad.

Para Sánchez, Martínez, Castel, Gispert, y Vila (2019), la antropología, ha contribuido tanto en la resolución de problemas como en la ampliación de la mirada multidimensional del envejecimiento

Una disciplina que ha tenido que hacer adaptaciones, especialmente para la resolución de dificultades de los ancianos, es el derecho (Villarreal, 2005), el aumento de situaciones legales al envejecer ha posibilitado a los abogados el conocer un poco más sobre la multidimensionalidad de los adultos mayores, impulsando a la disciplina a crear un grupo de leyes para la protección a esta población.

Durante las sesiones del Sexto Congreso Iberoamericano de Psicogerontología (2015), celebrado en La Paz Bolivia, quedó de manifiesto como la psicogerontología como una rama de la psicología se ha enfocado al estudio de los problemas de aprendizaje, memoria, estrés, depresión, maltrato, sexualidad, demencia y las alteraciones conductuales en las personas adultas mayores, paulatinamente se ha estado integrado también a los equipos interdisciplinarios

Actualmente la neuropsicología se ha convertido en una disciplina fundamental al momento de realizar evalua-

ciones de pacientes con deterioro cognoscitivo (Comesaña, y González, 2009).

La filosofía, ha sido otra disciplina que también ha incursionado en el estudio del envejecimiento (Lehr, 1980, Birren, 1996, Lowenstein, & Carmel, 2009) Desde Aristóteles y Platón, por mencionar solo estos dos conocidos filósofos. Grandes pensadores de tiempos pasados se ocuparon muy a fondo del proceso del envejecimiento, brindando desde sus posiciones filosóficas una concepción de lo que se consideraba el envejecimiento y el individuo que envejece.

El estudio de los procesos de transición demográfica y epidemiológica ha cobrado interés en las últimas décadas, (Bayarre, Piñero, y Menéndez, 2006) por lo cual la demografía ha ocupado un lugar importante en las últimas décadas referentes al crecimiento y envejecimiento de las poblaciones a nivel mundial.

La andragogía como disciplina enfocada en el conjunto de técnicas de enseñanza orientadas a educar personas adultas, ha sido una disciplina que ha venido cobrando fuerza e interés en los últimos años (Alonso, 2012) entendiendo la necesidad de ayudar a organizar los conocimientos de los adultos.

Gutiérrez y Gutiérrez (2010), consideran se lograría la integración de todas estas disciplinas abordadas con anterioridad (por un lado, a través de la necesidad de unificar el

anciano como un todo, con una visión holística, y por otro a partir de la resolución de problemas complejos).

Esta breve historia, corrobora los planteamientos de Dussault (1990), según el cual, ha existido de forma continuada la colaboración profesional, como una forma de interdisciplinariedad, que comienza por prácticas individuales, sigue con intercambios de información, en un tercer momento se hacen consultas entre profesionales, posteriormente comienza la coordinación que da paso a una multidisciplinariedad y lleva finalmente a la interdisciplinariedad.

Para Curcio (2010), la supervivencia de la gerontología ha estado determinada en gran medida por la presencia de otras disciplinas, que han permitido desarrollar teorías de manera unidisciplinaria, multidisciplinaria e interdisciplinaria.

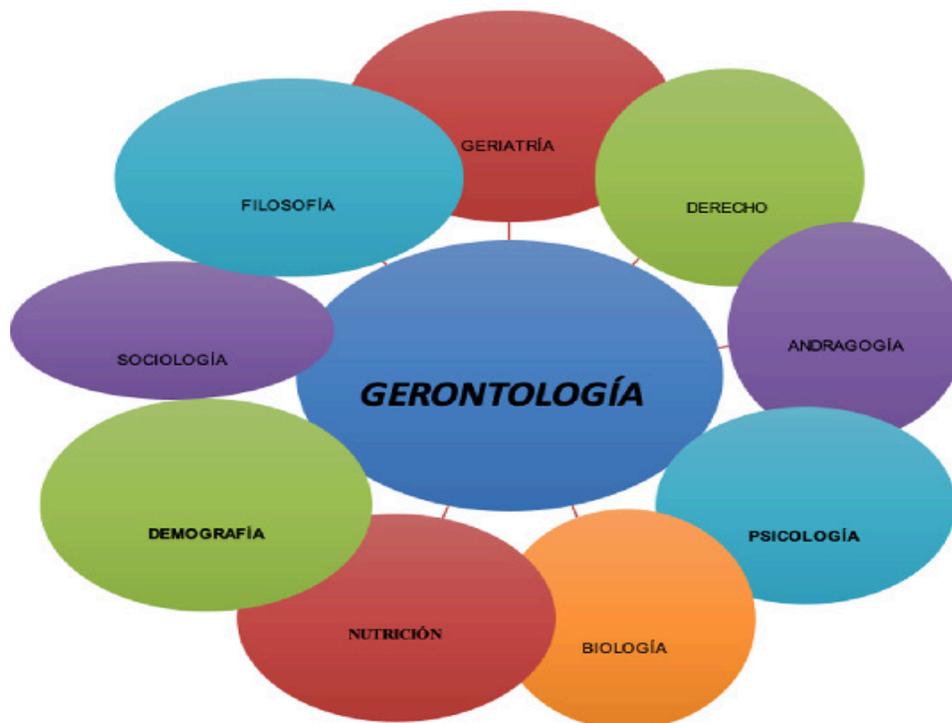
La gerontología en sí misma, se ha llegado a considerar por la complejidad de su objeto de estudio y la diversidad de disciplinas que la conforman como una transdisciplina (Borrero, 1996).

Todas las disciplinas abonan a la Gerontología, demostrando su carácter complejo e interdisciplinario.

Se ejemplifica en la figura 1 un diagrama de la gerontología, donde se presentan algunas de las disciplinas que han contribuido al estudio del envejecimiento. Sin lugar a dudas faltan otras disciplinas que no se mencionan, la lista pudiera ser extensa.

Figura 1

Diagrama de la interdisciplina en Gerontología



Los estudios sobre envejecimiento y la interdisciplinariedad han tenido ventajas y desventajas. Una de las ventajas es que se ha profundizado acerca de los aspectos más relevantes del envejecimiento, mientras que la desventaja es que requiere un ejercicio continuo de integración de las disímiles perspectivas para generar un entendimiento de las personas adultas mayores como un todo y no como la suma de las partes (Asili, 2004).

Ahora bien, ¿qué ha sucedido respecto a la educación en la interdisciplinariedad en el envejecimiento?

Como lo plantea Fourez (2001), se puede hablar de tres tipos distintos o de tres lógicas de interdisciplinariedad. El primer tipo, europeo, especialmente de habla francesa, se basa en la racionalidad científica, se centra en la búsqueda del significado y se denomina lógico-racional. El segundo, norteamericano de habla inglesa, se basa en el "saber hacer", de tipo metodológico y se denomina lógico-instrumental y el tercero, la latinoamericana, hispano parlante, la cual se basa en las dimensiones humanas y afectivas, y se denomina lógica-subjetivo

A continuación, una breve explicación de los tres tipos

En la interdisciplinariedad europea se le da mayor importancia a la relación con el saber y con la disciplina científica, se hace énfasis en el análisis de las situaciones particulares del anciano desde una perspectiva reflexiva y crítica, orientada más hacia una unión del saber científico.

Acorde con Fourez (2001,) un proceso diferente ocurre con la interdisciplinariedad norteamericana, donde lo que se busca es asegurar la producción de los seres humanos, actuar en y sobre el mundo, por tanto, se centra fundamentalmente en la praxis, y se miran las situaciones del anciano como problemas que deben resolverse. Es una visión instrumental y una preocupación por resolver situaciones a fin de posibilitar la inserción social y la adhesión a las normas y valores preestablecidos. La interdisciplinariedad según esta lógica, se basa especialmente en las interacciones sociales externas.

La perspectiva latinoamericana de interdisciplinariedad, al igual que la norteamericana, también tiene una orientación pragmática, que busca ante todo resolver problemas en los ancianos, pero a diferencia de ésta, acá se privilegia el afecto y la subjetividad de los integrantes de equipos interdisciplinarios (Andrade, 2008).

De igual forma, es una perspectiva fenomenológica centrada en el reforzamiento de las interacciones internas del sujeto y a su vez de las interacciones que se producen con los actores sociales (familia y equipos interdisciplinarios) puesto que con estas formas de actuación se generan soluciones, por lo general de manera creativa, a los problemas comprobados durante la evaluación.

En América Latina hasta hace algunas décadas, el médico era el único llamado a responder a todas las situaciones de salud del anciano y se prestaba otro servicio solamente si él lo requería, especialmente servicios de enfermería (Curcio, 2010).

Como lo plantea Dussault (1990), en América Latina dadas las dificultades de acceso a recursos tanto económicos como humanos o de capacitación, o por las características de las disciplinas que atienden al anciano, la interdisciplinariedad ha tenido una connotación más de exigencia práctica que de intercambio de conocimientos.

Sin embargo, la constitución de diversos equipos interdisciplinarios ha motivado la formación en interdisciplinariedad de una manera más informal, donde las rotaciones y pasantías por estos equipos han venido sustituyendo gradualmente a las asignaturas rígidas de antaño.

La educación formal interdisciplinaria debe estar en constante evolución, pues como lo propone Lebel (1990), requiere que los formadores de recursos humanos desarrollen sus conocimientos y aptitudes dentro de un dominio que pueda constituir modelos creíbles para sus estudiantes, con modelos pedagógicos que ofrezcan el tiempo suficiente para asimilar saberes diferentes a los propios y que permitan la confrontación constante de puntos de vista.

La interdisciplinariedad, es clave en la formación del recurso humano, el contar con todas las especialidades y todos los niveles de formación, puesto que permiten diversas miradas con diferentes grados de complejidad (Apostel, y otros 1982).

De acuerdo con Gutiérrez, y Gutiérrez (2010), la formación en interdisciplinariedad será exitosa, en la medida en que se integre al anciano como un todo y en la medida que se considere la necesidad de tener otras miradas sobre el proceso de envejecimiento.

Otra de las interrogantes ha sido ¿qué ha sucedido con la atención a personas adultas mayores a partir de la implementación de equipos interdisciplinarios?

Los profesionales que trabajan con ancianos, más que capacidad, requieren complementariedad, puesto que en forma aislada no se puede dar respuesta a la complejidad del envejecimiento y sus variadas intervinientes, es necesario el concurso de otros. En la medida en que el envejecimiento involucra a varias disciplinas, obliga a asumir un intercambio con los otros.

Este proceso es interesante porque muestra el desarrollo conceptual, y organizacional, es decir, reafirma la existencia de actividades interprofesionales, y en la medida que se han ido transformando esas prácticas en cada disciplina, que se ha ido construyendo un lenguaje común para enfrentar los problemas cotidianos, se asiste a una interdisciplinariedad en la práctica cotidiana de trabajo y de análisis de las problemáticas de las personas adultas mayores.

El no poseer, en muchos países, una red de atención con un conjunto de servicios al anciano, propicia que se presenten obstáculos en su cuidado y que la institucionalización sea vista como la única solución a muchos de los problemas (The John A. Harford Foundation, 2006).

Con el aumento considerable en la formación del recurso humano y con el acercamiento de otras disciplinas a la geriatría, se ha logrado el reforzamiento paulatino de

los equipos interdisciplinarios con la colaboración de otros profesionales, especialmente del área de la salud.

En la medida en que los profesionales trabajan juntos, se produce una unión, es decir una transformación propia, a partir del contacto con otros que conduce a nuevas formas de hacer, a nuevas prácticas profesionales.

El trabajo en equipo, tiene todo el potencial para mejorar el desempeño de los pequeños grupos. Un equipo interdisciplinario es un conjunto de personas que trabajan con un objetivo específico, que es el de cubrir las necesidades del paciente y su familia, (en el caso del sector salud) de una manera integral, de la misma forma que cada uno de los miembros del equipo también satisface necesidades y valores propios (Macías, 2001).

Los equipos interdisciplinarios mantienen y mejoran la funcionalidad de las personas adultas mayores y disminuyen depresión y mortalidad, especialmente con condiciones complejas.

Cada vez existe mayor evidencia que demuestra que las evaluaciones por equipos interdisciplinarios reducen la utilización de servicios de cuidado de salud (Gálvez., Chávez, y Aliaga, 2016), disminución en los días de estancia hospitalaria, que postergan el reingreso a los hogares de los ancianos y reducen el número de ingresos en los mismos. A continuación, algunos ejemplos.

En la Unidad de Geriátricos Agudos (UGA) en Albacete España, formaron equipo básico interdisciplinar imprescindible para su correcto funcionamiento, compuesto por geriatras, enfermeras, trabajadores sociales, fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales, componentes también importantes las auxiliares de enfermería, los celadores y los administrativos, así como el nutricionista, el farmacéutico y el logopeda. Las UGA, demostraron reducir la pérdida funcional asociada al ingreso hospitalario y aumentar el porcentaje de mayores que podían volver a su domicilio, sin suponer un aumento en la mortalidad ni en los costos (Romero, Sánchez, y Abizanda, 2009).

El Servicio de Geriátrica del Hospital Dr. Gustavo Alderreguía Lima, de la provincia de Cienfuegos, Cuba, desde su inauguración en 1989 como unidad asistencial y docente, ha atendido adultos mayores hospitalizados con criterios de admisión bien establecidos, y utilizado como metodología principal la evaluación geriátrica integral, cuyos beneficios han quedado evidenciados, ha reducido la estancia hospitalaria, proponiendo su extensión a todos los servicios hospitalarios donde ingresen adultos mayores (Romero, Amores, y Yaknoy. 2018).

La atención al anciano, dada su complejidad especialmente cuando padece algún proceso demencial, exige un rico trabajo interdisciplinario. No se trata de negar, sino de dejar ver, los múltiples inconvenientes que pueden surgir en la tarea y que se manifiestan en los equipos interdisciplinarios (Macías, 2001).

Debe existir una filosofía central y no es otra cosa que el cuidado del anciano. Cuando un equipo interdisciplinario funciona en forma adecuada, éste se convierte en una

única disciplina, en la cual el total siempre es mayor que la suma de sus partes.

Otro aspecto a considerar sobre la conformación de equipos interdisciplinarios, es la claridad en cuanto a los papeles y responsabilidades de cada miembro. Las contribuciones de cada disciplina deben ser apropiadas y discutidas, las actividades coordinadas y aceptadas, y debe existir un clima de confianza entre los integrantes del equipo.

En el caso de la Geriátrica, la eficiencia del equipo interdisciplinario se obtiene porque cada miembro del equipo completa porciones estratégicas de una evaluación geriátrica multidimensional. Luego los miembros del equipo comunican su evaluación y desarrollan un plan de cuidado centrado en el paciente (The John A. Harford Foundation, 2006).

Los equipos interdisciplinarios que tienen éxito, son aquellos donde cada disciplina ha disminuido su desconfianza sobre la posible usurpación de los otros; por lo regular son los médicos y los psicólogos los que deben hacer un esfuerzo mayor, lo que no sucede con enfermería o trabajo social.

Los problemas que se analizan al interior de los equipos interdisciplinarios, más que un enfoque práctico, se abordan con un enfoque desde cada disciplina, permitiendo un abordaje comprensivo del problema (Fourez, 2001).

En cuanto a los obstáculos en la interdisciplinariedad, probablemente el mayor puede ser la dificultad de dejar de lado lo que cada profesional considera como su propiedad privada más íntima, sus ideas, sus descubrimientos, sus resultados; algunos lo viven como una amputación insostenible (Macías, 2001, The John A. Harford Foundation, 2006).

Otra situación que en ocasiones ocurren, son deserciones de los equipos interdisciplinarios, fundamentalmente de aquellos profesionales que no tienen la práctica en el manejo con ancianos y en cuanto a los planes de intervención con este grupo poblacional ya que requieren más tiempo, mayor energía y tienen más posibilidades de frustración (Gutiérrez, Jiménez, y Corregidor, 2007).

Por otro lado, la coordinación se convierte en otra situación que puede generar conflictos, especialmente al comienzo de las actividades, puesto que muchas veces el representante del equipo no es el más recomendado para coordinar. La experiencia ha demostrado que son las trabajadoras sociales y las enfermeras, más que los médicos, quienes llevan a cabo este proceso con mayor éxito, especialmente porque hacen un seguimiento más sistemático de las tareas encomendadas (Regueira, s/f, Ander-egg, 1988).

Otro aspecto del equipo interdisciplinario y que debe definirse para permitir mayor agilidad en el funcionamiento, es la asignación de tareas y responsabilidades concretas, antes de la discusión en el equipo interdisciplinario por ejemplo es importante establecer quién informa sobre el

ingreso del paciente para la valoración en cada disciplina, quién realiza el manejo administrativo del grupo y cuáles son las funciones de cada disciplina dentro del equipo interdisciplinario, especialmente para ofrecer soporte en la atención tanto al anciano como a la familia, cuando se requiera (Castanedo, y González, 2015).

Es común que, durante el proceso de intervención, en los grupos interdisciplinarios se presenten situaciones de dependencia y procesos de transferencia y contra transferencia, especialmente cuando se manejan situaciones con alto nivel de emotividad. Se debe buscar disminuir de manera gradual el papel de la institución y de los profesionales y aumentar la responsabilidad de la familia y cuidadores, además de tomar al anciano como sujeto y no como objeto (Macías, 2001).

Los propósitos y objetivos de trabajo interdisciplinario como proponen Gutiérrez, Jiménez, y Corregidor (2007) deben ser concretos, realistas, a corto y a largo plazo; asimismo compartidos con el paciente, los cuidadores y la totalidad del equipo que atiende al anciano. En ocasiones, en los profesionales más nuevos en el equipo interdisciplinario, se presentan dificultades al pretender objetivos idealistas que originan confusión entre el equipo y falsas expectativas en el anciano.

En general dentro de los equipos interdisciplinarios que trabajan en geriatría se realiza un proceso de capacitación constante sobre los principios de gerontología, envejecimiento y vejez, en evaluación geriátrica multidimensional y en los grandes síndromes de la geriatría, buscando que todos sus integrantes hablen el mismo idioma al momento de abordar a un anciano. Existen además otros actores que intervienen en el equipo interdisciplinario, desde el nivel técnico (auxiliares de gerontología) hasta el profesional (gerontología como carrera) (De León, 2013).

La interdisciplinariedad se debe realizar entre amigos, no entre desconocidos o peor, enemigos y, más allá de una conceptualización, se requiere pasar rápidamente a la acción para obtener resultados, que no solamente son claves en el momento de continuar trabajando en conjunto, sino que buscan cimentar el trabajo cotidiano y las interrelaciones existentes entre los profesionales que conforman el equipo interdisciplinario. Por ello, es importante compartir propósitos y objetivos, discutidos al interior del equipo y también analizar los dirigidos hacia situaciones particulares de los ancianos (Dornell, y otros 2009).

Ahora bien, ¿cómo se evita la usurpación de la identificación en los equipos interdisciplinarios? No se puede asumir interdisciplinario un equipo por el simple hecho de estar conformado por distintos perfiles profesionales, no se puede asumir interdisciplinario un equipo cuando no se trabaja creando una nueva interrelación colectiva, por lo regular se requieren muchas reuniones, conversaciones y entendimientos respecto a la importancia de esta perspectiva para superar los problemas que generalmente se presentan al comenzar:

Una de las estrategias que han sido empleadas, es que cualquier miembro del equipo interdisciplinario puede hacer la aplicación de los cuestionarios y encuestas, previa capacitación por parte del resto de integrantes del equipo.

Se le permitirá al equipo discutir y aun cuestionar los diagnósticos realizados por otras disciplinas, al comienzo se tiende a hacer evaluaciones aisladas y recomendaciones con una mirada desde la propia profesión, pero es en la medida que éstas se integran con otras recomendaciones y se obtienen respuestas, que existe una pérdida de esa identidad, un romper de barreras para obtener el hábito interdisciplinario (Bourdieu, 1972).

Por lo que es necesario asumir la interdisciplinariedad como una condición de trabajo que analiza el conocimiento obtenido, y cómo se logra, no hay otra forma, es a partir de la práctica profesional (García, 2010).

El trabajo interdisciplinario debe tomar en cuenta la contribución de los demás miembros del equipo cuando hacen su parte

¿Y cómo ha sido el trabajo de investigación interdisciplinario en la práctica?

Como se conoce, la investigación interdisciplinaria exigida por la metodología de sistemas complejos supone, la integración de diferentes enfoques disciplinarios, para lo cual es necesario, que cada uno de los miembros de un equipo de trabajo, estudio o de investigación sea experto en su propia disciplina (Repko, 2012).

Para evitar que los investigadores trabajen exclusivamente con referentes teóricos desde sus propias disciplinas, se requiere la construcción de un cuerpo teórico interdisciplinario en gerontología.

Por ejemplo en Perú, en hospitales generales y en diferentes instituciones encargadas del manejo y atención a las personas adultas mayores encargadas de la atención de patologías que requieren la participación de muchas disciplinas al mismo tiempo, como sucede con la fractura de cadera, la enfermedad cerebrovascular, el cáncer y su cuidado paliativo y el dolor crónico, entre otras situaciones de salud de las personas adultas mayores, se ha venido utilizando la Evaluación Geriátrica Integral, la cual es realizada por equipos interdisciplinarios, especialmente en Unidades de Evaluación y Manejo Geriátrico (UEMG), la misma consiste en un proceso diagnóstico evolutivo multidimensional e interdisciplinario, diseñado para identificar y cuantificar los problemas físicos, funcionales, psíquicos y sociales que puedan presentar los adultos mayores, con el propósito de desarrollar un plan individualizado de cuidados integrales, que permita una acción preventiva, terapéutica, rehabilitadora y de seguimiento, con la óptima utilización de recursos, a fin de lograr el mayor grado de autonomía y mejorar su calidad de vida (Varela, 2011)

Se ha demostrado que ésta (la Evaluación Geriátrica Multidimensional) mejora en gran medida la supervivencia y la capacidad funcional de los adultos mayores. Algunos estudios muestran mejoría en la autopercepción de salud,

en las actividades básicas cotidianas en su nivel físico e instrumental, en bienestar general y en los puntajes de depresión (Domínguez-Ardila y García-Manrique, 2014).

Algunos modelos de atención existentes, han estado conformados por equipos interdisciplinarios de atención primaria para ancianos (promoción de la salud y prevención de enfermedades), de diagnóstico precoz de patologías, especialmente neoplásicas, de seguimiento de enfermedades de alto costo como VIH-sida o insuficiencia renal crónica, realizadas por centros de alto nivel de complejidad, aunque la investigación de los efectos benéficos de clínicas ambulatorias para evaluación y manejo geriátrico han sido pocos (Gálvez, Chávez, y Aliaga, 2016).

La valoración y manejo de enfermedades Stuck, Siu, Wieland, et al. (1993), Kuo, Scandrett, Dave, & Mitchell (2004), que requieren atención altamente especializada como las concernientes con patología cardiovascular, han estado constituidos por equipos interdisciplinarios de manejo de falla cardíaca y rehabilitación cardiopulmonar después de un infarto agudo de miocardio, así como la evaluación y tratamiento de otras condiciones que son propias de los ancianos como: la demencia, el delirium y las caídas.

Otros de los estudios revisados, fue realizado en Uruguay, en la Universidad de la República -UDELAR- en 2008, con la creación del Observatorio de Envejecimiento y Vejez, para suministrar información de la situación de dicho país mediante el análisis en distintos planos: institucional (legislación), políticas públicas (nacionales y locales), iniciativas provenientes de la sociedad civil, e indicadores sociodemográficos que ayudaran a comprender la situación de la vejez en las tres áreas prioritarias de política, decididas en conferencias internacionales y regionales sobre el envejecimiento. Un aspecto relevante a considerar, tomando en cuenta la importancia de los estudios sobre el envejecimiento, y el alcance nacional de este estudio que involucraba a diferentes instituciones del país, fue que este proyecto recibió el apoyo de la Comisión Sectorial de Investigación Científica (CSIC) de la Universidad de la República que se encargó del financiamiento del proyecto Fortalecimiento del Observatorio de Envejecimiento y Vejez en Uruguay para el período 2009 – 2011 (Amaral, Berriel, Carbajal, Lladó, y Pérez, 2008).

Posteriormente, en esta misma Universidad de Uruguay, desde el año 2009 entró en funcionamiento el Núcleo Interdisciplinario de Estudios sobre Vejez y Envejecimiento (NIEVE) en el Espacio Interdisciplinario de la Universidad de la República. La UDELAR apoyó esta iniciativa, con la intención de fortalecer los trabajos de corte interdisciplinario.

Se hace relevante la importancia que significó para este equipo la comprensión por parte de Naciones Unidas del trabajo que se estaba realizando y por ende el apoyo que recibió,

El equipo de NIEVE integrado por docentes de Facultad de Psicología y de la Facultad de Ciencias Sociales. en 2010, recibió apoyo del Fondo de Población de Naciones

Unidas para la realización de algunas de sus actividades (Paredes, Ciarniello, y Brunet, 2010).

En el contexto mexicano, se llevó a cabo en las personas adultas mayores que asistían a los clubes de la tercera edad de Desarrollo Integral de la Familia (DIF) de un municipio del Estado de México (López, 2016) una investigación con una aproximación interdisciplinaria.

Se utilizó en la investigación de la percepción de la Calidad de Vida, una escala previamente desarrollada y validada para población adulta mayor cubana, realizándose la adaptación de la misma, para la población mexicana (López, 2016).

Los resultados que se obtuvieron indicaron las personas adultas mayores que participaron en la investigación, percibieron su Calidad de Vida satisfactoriamente, llegándose a la conclusión de que el hecho de participar en actividades de tipo social y de asistir a este tipo de instituciones favorecía altamente su percepción de Calidad de Vida. Estos resultados reafirman el concepto de que se estaba ante un problema complejo, estudiando una categoría donde lo subjetivo ocupaba un lugar preponderante y su evaluación dependía de la relación entre conceptos subjetivos y objetivos, que no podía ser evaluada a través de una sola disciplina.

El estudio de López (2016), abarcó los siguientes niveles interdisciplinarios acorde a la clasificación hecha por Repko (2012), a) auxiliar el cual se presenta cuando una disciplina recurre, permanente u ocasionalmente, a los métodos de otra u otras para el logro de su propio desarrollo, en este caso la estadística, b) instrumental que se presenta a partir de ciertos instrumentos metodológicos aplicable a diversas disciplinas y que llegan a constituirse en objeto de estudio independiente. Suele ocurrir con algunos modelos, en este estudio se refleja mediante la utilización de escalas, c) estructural que se presenta a partir del estudio de estructuras comunes que permiten estudiar conexiones en hechos distantes, catalogados en disciplinas distintas de la interdiscipliniedad referentes al concepto de Calidad de Vida; pretendiendo llegar a una aproximación Conceptual. Ocurre (cuando a partir de un concepto de carácter genérico, independiente de una disciplina específica, se clarifican fenómenos presentados en la realidad, que pueden ser estudiados por diversas disciplinas.

Dada la complejidad del envejecimiento, el incremento cada vez de más personas de este grupo etario y su indiscutible complejidad, se ha impulsado la realización de estudios interdisciplinarios sobre la vejez, los cuales han sido de diversa índole, sin embargo, no son suficientes.

El estudio del envejecimiento desde la interdisciplina necesita del reconocimiento de las competencias entre las múltiples disciplinas que estudian esta etapa de la vida, todas deben conocer qué hacen las otras y fomentar a través del respeto, una estrecha interrelación entre ellas. La forma actual y adecuada para este propósito, solo se logra a través de una visión interdisciplinaria.

Uno de los graves problemas que presenta la formación en interdisciplinariedad es que no se da de manera formal, sino que se tiende a una formación monodisciplinar jerarquizada y rígida como ha venido ocurriendo tradicionalmente; donde la interdisciplinariedad es un concepto más. Actualmente en los currículos de diferentes universidades comienzan a insertarse materias y aprendizajes con este perfil interdisciplinario, pero aún falta mucha comprensión del concepto y la necesidad de dirigir la educación respecto al envejecimiento en este sentido.

Para la atención a esta población, el objetivo que parece ser el ideal, es lograr crear lazos fuertes de interdependencia y apoyo mutuo entre los profesionales que se verán reflejados en las consecuencias de la atención a las personas adultas mayores.

Se requiere el desarrollo de equipos interdisciplinarios, la realidad sugiere que la formación en interdisciplinariedad no es una elección fácil, ni barata, requiere una amplia explicación y estimulación tanto entre estudiantes como profesores, con objetivos claros y una planeación minuciosa en su perfeccionamiento.

Aún no son suficientes los centros de atención a la vejez con carácter interdisciplinario, por lo que deben incrementarse los esfuerzos para su creación, tomando en consideración esta perspectiva de abordaje para esta población.

Aunque hay investigaciones, se hacen necesarios más estudios desde esta perspectiva.

La interdisciplina permitirá que, los hábitos de cada profesional se transformen cuando se integre la condición interdisciplinaria de trabajo y paulatinamente, sin perder su identificación, se irán adquiriendo costumbres interdisciplinarias. No cabe la menor duda que se está ante una situación de gran complejidad, el envejecimiento sin lugar a titubeos es un fenómeno complejo

Este actuar interdisciplinario debe considerarse como un área de oportunidad tanto en la atención de la persona anciana y su familia, mediante su estudio, a través de la incorporación de otras disciplinas relevantes y concernientes al proceso del envejecimiento humano, así como desarrollar nuevos proyectos y líneas de investigación con este perfil que deben ser implementados en los procesos de formación profesional, priorizando la construcción de equipos interdisciplinarios a través de la búsqueda de soluciones a problemas de esta población.

Cualitativamente se aprecian cada vez más avances en la comprensión y utilización de esta concepción. La interdisciplinariedad no debe entrar en discusión, su práctica debe ser ineludible.

Referencias

- Alonso, P. (2012) La Andragogía como disciplina propulsora de conocimiento en la educación superior. *Revista Electrónica Educare* 16 (1), 15-26. Universidad Nacional Heredia, Costa Rica Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1941/194124281003.pdf>
- Amaral, R., Berriel, F., Carbajal, M., Lladó, M., y Pérez, R. (2008). Plan de desarrollo académico del Servicio de Psicología de la Vejez Período 2009 - 2010. Universidad de la República de Uruguay. Facultad de Psicología Servicio de Psicología de la Vejez. Recuperado de: <http://www.psico.edu.uy/sites/default/files/Servicio%20de%20Psicolog%C3%ADa%20de%20la%20Vejez.pdf>
- Ander-egg, E. (1988). Trabajo Social e interdisciplinariedad. Ed. Hvmánitas: Argentina.
- Andrade, P. (2008). Interdisciplinariedad y estudios latinoamericanos. Comentario internacional. En *Revista del Centro Andino de Estudios Internacionales* (8), 87-94. Recuperado de: <https://revistas.uasb.edu.ec/index.php/comentario/article/view/115>.
- Apostel, L y otros. (1982). Interdisciplinariedad y ciencias humanas. Ed. Unesco –Tecnó. España.
- Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. (1982). Plan de acción internacional de Viena sobre el envejecimiento. Viena, Austria. Recuperado de: www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/plan_de_accion_internacional_de_viena_sobre_el_envejecimiento.pdf
- Asíli, N. (2004). *Vida Plena en la Vejez México*: Edit Pax.
- Bayarre, H.D., Piñero, J.P., Menéndez J. (2006). Las Transiciones Demográfica y Epidemiológica y la Calidad de Vida Objetiva en la Tercera Edad. En *Revista Publicación periódica de Gerontología y Geriátrica [GEROINFO]*. Cuba 1 (3), 1-34 Recuperado de: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/las_transiciones_demografica_y_epidemiologica_y_la_calidad_de_vida_objetiva_en_la_tercera_edad.pdf
- Bengtson, V. L., Gans, D., Putney, N. M., & Silverstein, M. (2009). Theories about age and aging. En V. L. Bengtson, D. Gans, N. M. Putney & M. Silverstein (eds.), *Handbook of theories of aging*, (pp. 3-24). 2a. ed. Nueva York: Springer.
- Birren, J. (1996). History of Gerontology. En J. Birren. (eds.). *Encyclopedia of Gerontology. Age, Aging and the Aged*. San Diego: Academia Press.
- Birren, J. E., & Bengtson, V.E.(Editores). (1988). *Emergent Theories on Aging*. Preface. New York: Springer
- Borrero, A. (1996). En busca de la interdisciplinariedad: interdisciplinariedad y gerontología. *Red Latinoamericana de Gerontología. Conferencia pronunciada en el Simposio AIG sobre envejecimiento—1996, realizado en Cali, en la sede de la Universidad Javeriana. Publicado en el libro: Desafío y Horizontes en Gerontología*, Bogotá: Ediciones AIG, (pp.25-53). Recuperado de: <https://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=862>
- Bottomore, T. (1983). Interdisciplinariedad y ciencias humanas. España. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, Ciencia y la Cultura [UNESCO]

- Bourdieu, P. (1972). *Esquisse d'une théorie de la pratique*. Genève: Droz.
- Castanedo, J.F., y González A.M. (2015). ¿Es necesaria la interdisciplinariedad en la atención gerontológica en el nivel primario? En *Revista Publicación periódica de Gerontología y Geriatria [GEROINFO]*. Cuba 10 (2), 1-9. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/geroinfo/ger-2015/ger152d.pdf>
- Cerquera, A M., Álvarez, J. L., Saavedra, A.C. (2010). Identificación de estereotipos y prejuicios hacia la vejez presentes en una comunidad educativa de Florida blanca. En *Revista Psicología: Avances de la disciplina* 4 (1), 73-87. Universidad de San Buenaventura. Bogotá, Colombia. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224086007>
- Comesaña, A., y González, M. (2009). Evaluación neuropsicológica en la enfermedad de alzheimer: memoria episódica y semántica. En *Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of Neuropsychology*. Centro de Estudios Académicos en
- Curcio, C. L. (2010). Investigación y envejecimiento: del dato a la teoría. *Revista Hacia la promoción de la salud*, 15(1), 144-146. Universidad de Caldas. Manizales, Colombia. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v15n1/v15n1a10.pdf>
- De León, A. (2013). El abordaje interdisciplinar en la vejez y el envejecimiento con riesgo social. Universidad de la República. Uruguay (pp.2-62). Recuperado de: https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/7194/1/TTS_DeLe%C3%B3nAlvaro.pdf
- Domínguez- Ardila, A. y García-Manrique, J.G. (2014). Valoración geriátrica integral. En *Revista Atención Familiar*. 21 (1), 20-23. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-familiar-223-articulo-valoracion-geriatrica-integral-S1405887116300062>
- Dornell, T. y otros. (2009). La Interdisciplina en la formación curricular de los futuros profesionales que egresan de la Universidad de la República. Ed. Udelar.Red de Vejez y Envejecimiento. Uruguay.
- Dulcey, E. (2002). Hans Thomae (1915 - 2001). En *Revista Latinoamericana de Psicología*, 34, (1-2), 175-179. Colombia. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80534214.pdf>
- Dussault, G. (1990). Impact de la pratique interdisciplinaire sur la gestion. Actes du IVe. Congres international francophone de gérontologie (pp. 41-54). Montréal.
- Filardo, C. (2011). Trabajo social para la tercera edad. Documentos de trabajo social. 49, pp. 204 -219. Recuperado de: [file:///C:/Users/HP%2014/Downloads/Dialnet-TrabajoSocialParaLaTerceraEdad-4111475%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/HP%2014/Downloads/Dialnet-TrabajoSocialParaLaTerceraEdad-4111475%20(2).pdf)
- Fourez, G. (2001). Fondements épistémologiques pour l'interdisciplinarité. En Y. Lenoir, B. Rey & I. Fazenda, Les fondements de l'interdisciplinarité dans la formation à l'enseignement (pp. 67-83). Sherbrooke: Du CRP.
- Gálvez, M., Chávez, H., y Aliaga, E. (2016). Utilidad de la valoración geriátrica integral en la evaluación de la salud del adulto mayor. En *Revista Perú. Med. Exp. Salud Pública*, 33 (2), 321-327.
- García, C. (2010). La investigación multidisciplinaria y la transferencia del conocimiento: Fortalezas, debilidades y obstáculos. Perspectivas para el desarrollo de la investigación 2010 sobre el envejecimiento y la gerontecnología en México. En *Memorias del Encuentro Nacional sobre Envejecimiento y Salud. Investigación, Formación de Recursos y Desarrollo de Servicios* 25-28 de agosto. México: Instituto de Geriatria.
- García, R. (2011). Interdisciplinariedad y sistemas complejos. [En línea] En *Revista Latinoamericana de metodología de las ciencias sociales*, 1 (1), 66-101. Recuperado de: [file:///C:/Users/HP%2014/Downloads/Dialnet-InterdisciplinariedadYSistemasComplejos-3869767%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/HP%2014/Downloads/Dialnet-InterdisciplinariedadYSistemasComplejos-3869767%20(3).pdf)
- Gutiérrez, C., Jiménez, C., y Corregidor, A.I. (2007). El equipo interdisciplinar En: M. A Jiménez, G. Abellán (eds). *Tratado de Geriatria para residentes*. (pp. 89-93). España. Sociedad Española de Geriatria y Gerontología [SEGG]
- Gutiérrez, L. M., y Gutiérrez, J. H. (2010). La investigación sobre el envejecimiento humano: un enfoque holístico. En *Envejecimiento humano: una visión transdisciplinaria* (pp. 37-43). México: Instituto de Geriatria.
- Hagestad, G., & Dannefer, D. (2001). Concepts and theories in aging: Beyond microfication in social science approaches. En R. Binstock, & L. George (eds.). *Handbook of aging and the Social Sciences* (pp. 3-21). San Diego: Academic Press.IVe. Congrès international francophone de gérontologie, Montréal pp.79-84.
- Kuo, H.K., Scandrett, K.G., Dave, J., & Mitchell, S.L. (2004). The influence of outpatient comprehensive geriatric assessment on survival: a meta-analysis. *Arch Gerontol Geriatr*, 39, pp. 245. Recuperado de:<http://dx.doi.org/10.1016/j.archger.2004.03.009>
- Laforest, J. (2008). *Introducción a la Gerontología. El arte de envejecer*. 6ª ed. Barcelona: Herder
- Lebel, P. (1990). Interdisciplinarité dans la formation des étudiants en gériatrie. Actes du
- Lehr, U. (1980). *Psicología de la Senectud*. Barcelona: Herder.
- López, M. (2009). ¿Qué es el envejecimiento? Recuperado de: <http://www.intramed.net/contenidoover.asp?contenidoID=58673>
- López, R. (2016). Calidad de vida percibida por adultos mayores que asisten a un centro de desarrollo integral de la familia: una visión interdisciplinaria. Tesis para optar por el grado de Doctor en investigación interdisciplinaria. Universidad Anáhuac. Estado de México, México.
- Lotito, F., y Sanhueza, H. (2011). Discapacidad y barreras arquitectónicas: un desafío para la inclusión. *Revista Universidad Austral de Chile (AUS)* 9, 10-13. Recuperado

- de: <https://www.redalyc.org/pdf/2817/281722876003.pdf>
- Lowenstein, A., & Carmel, S. (2009). The construction of knowledge: A new Gerontological Educational paradigm. En V. L. Bengtson, D. Gans, N. M. Putney & M. Silverstein (eds.), *Handbook of theories of aging* (pp. 707-720). 2a. ed. Nueva York: Springer
- Lozano, A. (2008). Introducción a la gerontología. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 51(2), 63-64. Recuperado de: <http://studylib.es/doc/1390850/introducci-n-a-la-gerontolog-a--pdf>
- Macías, A. (2001). ¿Qué es un equipo interdisciplinario? En *Los profesionales de la salud y el Alzheimer* (pp. 345-365). Tomo II. Madrid: ICEPSS Formación.
- Marshall, V. (1996). The state of theory in aging and the social science. En R. Binstock, & L. K. George (eds.), *Handbook of Aging and the Social Sciences* (pp. 12-30). 4a. ed. San Diego: Academic Press. *Neuropsicología Rancagua, Chile* 3, (2), pp. 199-223. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/4396/439642484005.pdf>
- Paredes, M., Ciarniello, M., y Brunet, N. (2010). Indicadores sociodemográficos de envejecimiento y vejez en Uruguay: una perspectiva comparada en el contexto latinoamericano. Montevideo: Lucida Ediciones.
- RAE (2014). *Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española*. Disponible en <http://dle.rae.es/?w=diccionario>
- Raya, J.R., Miralles, R., Llorach, M, y Cervera A.M. (2007) Definición y objetivos de la especialidad de geriatría. tipología de ancianos y población diana. En: M. A Jiménez, G. Abellán (eds). *Tratado de Geriatría para residentes*. (pp. 25-32). España. Sociedad Española de Geriatría y Gerontología [SEGG]
- Regueira, M.G. (s/f). Equipo interdisciplinario: un análisis desde la práctica del trabajo social. Directora de las Unidades de Vida Estudiantil Universidad de Costa Rica. (pp 1-7) Recuperado de: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/nac/cr/cr-con-04-22.pdf>
- Repko, A. (2012). *Interdisciplinary research. Process and theory*. Nueva York: Sage.
- Rodríguez, K. (2011). *Vejez y envejecimiento*. Rosario: Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud. Recuperado de: <http://www.urosario.edu.co/.../dd857fc5-5a01-4355-b07a-e2f0720b216b.pdf>
- Romero, A.J., Amores, L.C., y Yaknoy, A. (2018). Evaluación geriátrica hospitalaria: una herramienta necesaria. En *Revista Medisur* 16 (5), Cienfuegos, Cuba. Recuperado de: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4009/2681>
- Romero, L., Sánchez, P.M., y Abizanda, P. (2009). El anciano en la unidad de geriatría de agudos. En *Revista Española de Geriatría y Gerontología*. 44 (S1), 15-26. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-el-anciano-unidad-geriatria-agudos-S0211139X09001140>
- Sánchez, O., Martínez, J., Castel, P., Gispert, E., y Vila, M. (2019). Envejecimiento poblacional: algunas valoraciones desde la antropología. En *Revista Médica Electrónica. Cuba* 41 (3), 708-724. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000300708
- Segovia, M.G., y Torres, A.E. (2011). Funcionalidad del adulto mayor y el cuidado enfermero. *Revista Gerokomos [online] Barcelona* 22 (4), 162-166. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2011000400003>
- Sexto Congreso Iberoamericano de Psicogerontología, (2015). *Conectando la ciencia con la sabiduría de nuestros viejos pueblos*. La Paz, Bolivia. Recuperado de: <http://www.redpsicogerontologia.net/xxfiles/VI%20congreso%20psicogerontologia.pdf>
- Stuck, A. E., Siu, A.L., Wieland, G.E., et al. (1993). Comprehensive geriatric assessment: a meta-analysis of controlled trials. *Lancet*, 342, pp. 1032.
- The John A. Hartford Foundation (2006). *Geriatric Interdisciplinary Team Training Program: Resource Center NYU [on-line]*. Recuperado de: <http://www.gitt.org>.
- Varela, L. (2011). Valoración geriátrica integral y síndromes geriátricos. En: L. Varela, (editor). *Principios de geriatría y gerontología*. 2ª ed. Lima: UPCH, (pp. 195-207).
- Villarreal, M. (2005). *La legislación en favor de las personas mayores en América Latina y el Caribe*. Programa Regional de Población Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – División de Población de la CEPAL / Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) 64, (pp. 1-53). Santiago de Chile. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7206/S0501092_es.pdf?sequence=1
- Zoya, L. (2018). Contribución a la crítica de la teoría de los sistemas complejos: bases para un programa de investigación. *Revista Estudios Sociológicos*, 36 (106), 73-98. México. Recuperado de: <https://doi.org/10.24201/es.2018v36n106.1530>