

Reflexiones para el trabajo analítico- existencial con consultantes de la tercera edad

Trabajo final de Postítulo de Psicoterapia en Análisis Existencial

Octubre 2025

Instituto chileno de Análisis Existencial

Alumna: Diana Pasmanik

Profesora guía: Alejandra Fonseca

Resumen

El propósito del presente trabajo es contribuir a la práctica analítico existencial con consultantes de la tercera edad, tramo de edad gruesamente ubicado entre los 60 y los 80 años, aunque finaliza cuando la declinación se traduce en pluripatologías y pérdida de la autonomía. En este lapso se observa una gran heterogeneidad en el estado de las personas, asociada fundamentalmente a la desigualdad en las condiciones de vida. Se analiza literatura relativa a la vejez, el envejecimiento y la propia tercera edad, decantando el carácter de construcción social que tiene la vejez, sin desconocer su dimensión somática. Por su valor analítico y comprensivo, se abordan también dos teorías del ciclo vital. Se analizan problemas existenciales, preguntas fundamentales con respecto a la vida, algunas de las cuales adquieren especial relevancia con el envejecimiento, abordando posteriormente la práctica analítico-existencial en este lapso de vida. El aporte esencial del análisis existencial está en complementar la perspectiva del bienestar en la adultez mayor, con su énfasis en la funcionalidad, con el cuestionamiento de la declinación de la vida, las pérdidas y la inminencia del morir. Para una vida con consentimiento será necesaria la confrontación con el hecho inexorable de la muerte, el aprender a vivir con autoaceptación y, especialmente en la tercera edad, asumir la renovación de la identidad. La autotrascendencia será reelaborada en una mirada hacia el enigma de la muerte mediada por la autoobservación que permitirá la integración de la experiencia de la vida y la proximidad con lo propio y auténtico. El tratamiento de la tercera edad, la vejez y el envejecimiento efectuados en este trabajo permite también proponer áreas de investigación desde la perspectiva del Análisis Existencial.

Palabras claves

Análisis Existencial, tercera edad, nueva longevidad, plenitud existencial, vejez.

Abstract

The purpose of this work is to contribute to existential-analytic practice with elderly clients, roughly between the ages of 60 and 80, although this period ends when decline manifests as multiple pathologies and loss of autonomy. During this time, a great deal of heterogeneity is observed in people's health, primarily associated with inequality in living conditions. Literature related to old age, aging, and the elderly themselves is analyzed, highlighting the socially constructed nature of old age, without disregarding its somatic dimension. Two life-cycle theories are also addressed for their analytical and comprehensive value. Existential problems—fundamental questions about life—are analyzed, some of which acquire a particular relevance with aging, subsequently addressing existential-analytic practice in this stage of life. The essential contribution of existential analysis lies in complementing the perspective of well-being in older adulthood, with its emphasis on functionality, by questioning the decline of life, losses, and the imminence of death. A life lived with purpose requires confronting the inexorable fact of death, learning to live with self-acceptance, and, especially in old age, embracing the renewal of identity. Self-transcendence is reworked through a contemplation of the enigma of death, mediated by self-observation, which allows for the integration of life experience and a connection with what is authentic and personal. The treatment of old age, aging, and the aging process in this work also allows us to propose areas of research from the perspective of Existential Analysis.

Keywords

Existential analysis, young-old, new longevity, existential fulfillment, old age.

Contenido

Introducción.....	1
Vejez, envejecimiento y tercera edad.....	5
Problemas existenciales del envejecimiento.....	12
Un marco de referencia para el trabajo analítico-existencial.....	26
El trabajo analítico-existencial con consultantes de la tercera edad.....	32
Discusión.....	35
Referencias.....	40

Introducción

Este manuscrito es producto del interés personal de su autora suscitado a partir de experiencias en psicoterapia conducidas desde el enfoque analítico-existencial con consultantes de la tercera edad. El análisis existencial es un modelo psicoterapéutico desarrollado a partir de la logoterapia de Viktor Frankl por la GLE¹, la asociación de Logoterapia y Análisis Existencial de Viena (A. Längle, 1995), al que también se denomina Análisis Existencial moderno (A. Längle, 2009).

Alfried Längle (2000a) describe la antropología de Frankl. En ésta, el ser humano es concebido como una unidad psicofísica, en un modelo que recoge las categorías de la antropología clásica de cuerpo, psiquismo y espíritu, pero aquí entendidas no como componentes, que les atribuiría un carácter diferenciado, sino como dimensiones de una totalidad. Cada una de estas dimensiones tiene una dinámica propia que se expresa en fuerzas motivadoras:

Como ser *físico*, el hombre está preocupado por la conservación y la salud de su cuerpo reguladas por las necesidades (por ejemplo, el sueño, la comida, la bebida, la sexualidad y el movimiento). Como ser *psíquico*, el hombre está preocupado por el mantenimiento de sus fuerzas vitales, y el bienestar en su propio cuerpo. Tiende a los sentimientos agradables y a la liberación de tensión, conforme las disposiciones de su personalidad. La consecución de estas aspiraciones se experimenta como deseo; el fracaso, como malestar, tensión y frustración. Como ser *espiritual* (persona), el hombre está preocupado por el sentido y el valor de su vida, por temas como la fuerza moral, la fe, el amor personal, los valores, la justicia, la libertad, la responsabilidad, etc. (A. Längle, 2000a, pp. 212-213).

La necesidad de sentido es para Frankl la motivación central del ser humano, a quien concibe como un ser interpelado por el sentido, motivación que lo impulsa más allá de sí, a la autotranscendencia a través de la entrega a un asunto (causa, tarea) o a alguien más. Por esta razón, el ser humano se sirve de sus dimensiones psíquica y física, porque es capaz de distanciarse y ubicarse en oposición con respecto a éstas. En este autodistanciamiento puede entrar en relación consigo mismo (A. Längle, 2000a). De acuerdo al Análisis Existencial (Kwee & A. Längle, 2013) y al propio Frankl según A. Längle (2000a), esta

¹ GLE: Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse

relación es posible gracias a que el ser humano se caracteriza por su naturaleza dialógica y, en consecuencia, se encuentra en una doble apertura: hacia sí mismo y hacia el mundo. Esta apertura le permite encontrar el sentido de la situación, al que puede eventualmente entregarse.

El Análisis Existencial supone elementos novedosos con respecto a la logoterapia, que se incorporan y cambian la perspectiva con respecto al ser humano, proveyendo de nuevos matices al trabajo terapéutico. A la motivación por el sentido, Alfried Längle (1995, 2007, 2009) agrega otras tres motivaciones fundamentales que inciden en que el ser humano pueda lograr su plenitud existencial, y que le significan la búsqueda de respuesta para cada una. Se trata de “... las motivaciones para ser, experimentar el valor y ser uno mismo” (Kwee & A. Längle, 2013, p.2). Sumado a la búsqueda de sentido, son respuestas que le permiten vivir con consentimiento interior y, por ende, en congruencia consigo mismo, libre y responsablemente. El logro de la plenitud existencial “... se experimenta cuando se es capaz de tomar posición y responder afirmativamente las preguntas existenciales correspondientes a las cuatro motivaciones fundamentales de la existencia (MF). De este modo, afirmar un cuádruple sí a la existencia: “... “Sí” al mundo (1ª. MF), “sí” a la vida (2ª. MF), “sí” al sí mismo/persona (3ª. MF) y “sí” al sentido (4ª. MF) ...” (Kwee & A. Längle, 2013, p.3).

Otro elemento exclusivo del Análisis Existencial es que, junto a la reflexión, el motivo y la conciencia², elementos esenciales en el enfoque de Frankl, el Análisis Existencial incorpora, con similar relevancia, los aspectos instintivos, la corporalidad la emocionalidad y la intuición. Estos quedan en evidencia en la facultad humana de ser impresionado, que se manifiesta a través de las sensaciones, reacciones espontáneas, sentimientos e impulsos. (A. Längle, 2000a).

Si bien para la logoterapia y el Análisis Existencial, como señalan Kwee y A. Längle, “... la libertad se da entre cada persona y su vida, sin importar cuáles pueden ser las circunstancias objetivas de esa vida” (2013, p. 3) – es importante destacar que se reconoce la función que las circunstancias, las situaciones que pueden denominarse como externas, cumplen como límites externos:

² La conciencia aquí es entendida en su acepción de estar despierto o como capacidad de ser consciente de uno mismo.

Cada persona es llamada a dar una respuesta a cada situación real, a lo dado en su existencia. Estas situaciones corresponden tanto a realidades internas, como externas. El hacer frente a uno mismo requiere de estar en diálogo continuo con uno mismo, tomando una postura hacia los propios sentimientos, deseos, esperanzas y angustias. Las realidades externas en el mundo constituyen nuestros límites externos. (Kwee & A. Längle, 2013, pp. 3-4).

Este escrito se enfoca en una de estas realidades externas: el modo como la vejez, la última etapa del ciclo vital, es concebida hoy en día, con las creencias, estereotipos sociales y prejuicios que inciden tanto en las expectativas del entorno social como del propio individuo con respecto a sí mismo. Y en el envejecer, como proceso que irrevocablemente nos conduce a la muerte, pero que también conlleva crecimiento.

Durante la revisión de la literatura especializada se encontró que, en la mayor parte de sus contenidos – incluyendo la bibliografía encontrada de logoterapeutas y analistas existenciales, no se hacen distinciones entre las distintas etapas de la vejez, refiriéndose a esta en su totalidad. Este hecho se corresponde con la concepción original del término tercera edad, acuñado por Huet en 1950, uno de los iniciadores de la gerontología, para referirse al segmento de la población que había dejado de trabajar. Tiempo después el término se circunscribió a individuos pensionados y jubilados de 60 o más años de edad (Aragónes Lafita & Prado Laffita, 2020). En Chile la tercera edad es comprendida como un segmento poblacional de la vejez, ubicado cronológicamente entre los 60 y 79 años aun cuando su término se considera impreciso, definido no por la edad sino por una mayor presencia de cronicidad, pluripatología, descenso en las capacidades físicas y mentales, alta posibilidad de sufrir deterioro mental y dependencia (Guerra, 2017). La tercera edad es un período definido esencialmente desde las políticas públicas, con la demarcación de un rango de edad que facilita la focalización de las intervenciones para promover el envejecimiento activo y el bienestar en esta y las demás etapas de la vejez.

El propósito del presente trabajo es contribuir - a partir de la reflexión informada sobre el tema - con insumos para la práctica analítico existencial con consultantes de la tercera edad. Para tal fin, se ha optado por revisar la literatura relativa a la vejez y el envejecimiento para decantar posteriormente su aplicación en el perfilamiento de la tercera edad. Por ello, este escrito se organiza en tres secciones. Inicialmente, se realiza una

presentación conceptual acerca de la vejez, el envejecimiento y la tercera edad. Como fenómeno multidimensional, la adultez mayor no es un asunto privativo de una sola disciplina. En la práctica, no existe acuerdo si la gerontología es una sola, o si es un campo al cual se aproximan distintas disciplinas. El hecho concreto es que en la actualidad existen al menos la gerontología como especialidad de la medicina (medicina geriátrica), pero también la sociología gerontológica, la economía política del envejecer (Barros Lezaeta, 2010) y la psicogerontología clínica (Muñoz González et al., 2024). No está demás aclarar que esta es apenas una introducción a un tema de alta complejidad, que motive a una indagación más extensa y genere una actitud atenta al trabajar con adultos mayores, abriéndose a la posibilidad de la interconsulta y el trabajo en equipo cuando se sospeche pertinente. Esta sección incluye además la presentación de dos teorías del ciclo vital -la teoría de Baltes (Baltes et al., 2006) y de Erik y Joan Erikson (1997), ya que resultan pertinentes para la comprensión de la adultez mayor.

Una segunda sección se destina a tres temas de carácter existencial que tradicionalmente han sido enfocados en forma especial -si bien no exclusiva- en la vejez. Estos son el tiempo, la edad subjetiva y la soledad. En el sentido común, son temáticas coherentes con la proximidad de la muerte y el abandono de roles y la pérdida de personas significativas que conlleva la vejez. Se aborda un trabajo filosófico sobre la fenomenología del tiempo e información proveniente de resultados de investigaciones y encuestas que tratan la autopercepción de la edad, la soledad y el aislamiento social, y factores relacionales asociados a la adultez mayor. Como además el propósito último, declarado en las orientaciones para el trabajo con adultos mayores, es su bienestar, también se le trata en esta sección. Cuando resulta pertinente, se analiza la información estableciendo relaciones con planteamientos de la logoterapia y del Análisis Existencial.

Posteriormente, en una tercera sección se recorren los temas tratados con anterioridad para incorporarlos al trabajo terapéutico, con una reflexión situada en la perspectiva del Análisis Existencial.

Finalmente, dando por concluido el desarrollo de este trabajo, se le cierra con una sección destinada a su discusión. Se espera, al concluir, decantar un conjunto de ideas que puedan enriquecer la reflexión y la práctica del Análisis Existencial, para la consultoría como para la psicoterapia, con individuos que se encuentran en esta etapa de la vida.

Vejez, envejecimiento y tercera edad

Referirse a la vejez puede resultar contradictorio, como con respecto a cualquier otra etapa de la vida, por cuanto es intentar fotografiar a un objeto en movimiento y, por lo tanto, cambiante. Sin embargo, categorías como infancia, juventud, o vejez proporcionan una imagen que condensa creencias, estereotipos y prejuicios que permiten asirla, impresionarse y reaccionar. Dulcey-Ruiz & Uribe-Valdivieso (2002) plantean que “envejecer significa aumentar la edad y volverse más viejo por el hecho de haber vivido más tiempo. Así, cada año más de vida es también un año menos que vivir” (p.22). Por ello, ser viejo “...significa haber envejecido o haber vivido más que otras personas, comparativamente hablando. Sin embargo, la definición de vejez depende del contexto y del grupo de personas al que se refiera” (p.23). Ser viejo, además significa deterioro físico, aumentando la probabilidad de enfermarse y morir. Como plantea Barros Lezaeta (2010):

La vejez es el último período de la vida, tema que se obvia por razones de sensibilidad extrema frente a la muerte y a la dependencia, de ahí el aumento de la importancia de la interioridad y la búsqueda de significado a la vida. (p.25).

La vejez conlleva estereotipos, prejuicios y la posibilidad concomitante de discriminación. Éstos se inscriben en el marco más amplio del edadismo, basados en la edad, cualquiera que sea. En el caso de la vejez, deriva de estos la gerontofobia, es decir, el miedo o el rechazo hacia las y los adultos mayores, que también puede incidir en el miedo a envejecer (Cortés Peralta & Llulle Rivera, 2024), potenciado por los estereotipos de una belleza que se asocia con la juventud.

Los estudios sobre los estereotipos con respecto a la vejez destacan algunos rasgos positivos, como la sabiduría y una postura más calmada frente a la vida (Dulcey-Ruiz & Uribe-Valdivieso, 2002), ser tranquilos y educados, con buenos principios y confiables (Cortés Peralta & Llulle Rivera, 2024) y otros negativos, como la tristeza, agresividad, vulnerabilidad, soledad y el deterioro cognitivo (Cortés Peralta & Llulle Rivera, 2024).

El panorama relativo a los estereotipos, prejuicios y la discriminación hacia las personas mayores aparece marcado por el miedo. Está, por una parte, el miedo a la muerte, de la cual la vejez puede ser considerada como una antesala, pero por otra, a la vejez en sí misma y lo que significa vivirla. A modo de ejemplo, Cortés Peralta & Llulle Rivera (2024) se refieren a un estudio de Aguirre et al. (2017) en jóvenes universitarios sobre sus diferentes

miedos acerca de envejecer, cuya conclusión es que se sintetizaban en miedo a la pérdida del sentido de la vida y a no poder tomar decisiones. Los estereotipos pueden también devenir en modos de relacionarse con las personas mayores que, siendo bien intencionadas, fomentan el menoscabo en la seguridad y la autoestima. Diehl y Wahl (2020b) ilustran esta situación:

Dos características típicas del lenguaje con los ancianos son el uso de diminutivos (p. ej., palabras como cariño o abuelita) y el uso de pronombres colectivos (p. ej., nosotros o nuestro; "¿Ya estamos cansados?"). Ambas características son formas de comunicación inapropiadas e infantiles, que implican que la persona mayor es dependiente e incompetente. (p. 122).

La existencia de los estereotipos y prejuicios ponen en relieve que el envejecer no posee solamente una dimensión somática sino también es una construcción social que, como tal, permea y afecta a la sociedad, así como a cada individuo en particular en su percepción de sí mismo, de los demás y de la vida misma. Los estereotipos hacia la edad que al individuo le resulten relevantes pueden ser internalizados a medida que envejece y afectar sus experiencias y comportamientos ante su envejecimiento. Una alternativa que se está instalando desde hace algunos años es el paradigma de la nueva longevidad, que supone generar una nueva narrativa de la adultez mayor, a tono con sociedades envejecidas, en las que la heterogeneidad del envejecimiento invita a abrazar la diversidad, narrativa con la que además se invita a las personas mayores a empoderarse (Bernardini-Zambrini & Zambrini, 2022). En esta perspectiva, el nuevo paradigma además deberá instalarse desde temprano en la vida, educando a las nuevas generaciones en esta concepción de la adultez mayor.

Perspectiva del envejecimiento

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) alerta acerca de la aceleración del ritmo del envejecimiento de la población. Un dato destacado corresponde al año 2020, cuando el número de personas de 60 años o más sobrepasó al de los menores de cinco años. Se espera, para 2050, que la población mayor de 60 años en el mundo alcance el 22%.

Asimismo, en Chile, de 1990 a 2020 la población de adultos mayores casi se triplicó, alcanzando un total de 3.843.488 (Piña Morán et al., 2022). La esperanza de vida mundial, es decir, los años de vida que podía esperar una persona al nacer, se ubicaba en 2021 en 71,4

años, mostrando un aumento de 4,6 años con respecto a la cifra de 66,8 años de 2000 (OMS, 2024).

La edad de 60 años es el referente demográfico que se ha empleado tradicionalmente para marcar el inicio de la adultez mayor y que facilita la delimitación para focalizar el desarrollo de políticas públicas para la vejez. La OMS emplea sistemáticamente esta edad como referente al tratar el envejecimiento (OMS 2019, 2021, 2022, 2024). La extensión de la vida cobra expresión también en la segmentación que se hace desde la gerontología a la vejez: los mayores-jóvenes (young-old), de 65 a 74 años, mayores-mayores (old-old), de 75 a 84, y mayores más mayores (oldest-old), de 85 en adelante y que en años recientes ha implicado la distinción de los centenarios, mayores de 100 años, y los super-centenarios, de 110 o más años (Hinrichsen, 2020).

Un hecho preocupante es que los años agregados a la vida no son años de mayor calidad de vida. En el informe mundial de la OMS sobre el envejecimiento y la salud se consigna que “... hay pocas pruebas de que las personas mayores de la actualidad gocen de mejor salud que sus padres a la misma edad” (2015, pp. 5-6). No obstante, la mayor parte de los problemas de salud de las personas mayores son enfermedades crónicas que se pueden prevenir o retrasar su aparición, o bien se trata de enfermedades de las que se puede lograr un mejor manejo mediante su detección precoz. Por ello, el propósito de la atención en salud de las personas mayores se orienta a la promoción de un envejecimiento saludable, definido como “el proceso de desarrollar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez” (p. 14). Al mismo tiempo, se reconoce la gran heterogeneidad que existe en la población mayor, asociada fundamentalmente a diferentes condiciones y estilos de vida. Por ello, es importante la sensibilización frente al problema a nivel internacional, en favor de una mayor equidad en la promoción de la salud y las mejoras en calidad de vida que la favorecen.

La prevención y promoción del envejecimiento saludable

La búsqueda por promover un envejecimiento saludable ha llevado a un cierto consenso, señalan Diehl & Wahl (2020a), respecto de la importancia del lapso previo de vida, comprendido entre los 40 y 60 años. En este tramo por lo general ocurren fenómenos como la transición al “nido vacío” a nivel familiar; se fragiliza la condición física, apareciendo enfermedades crónicas como la diabetes tipo II y condiciones cardíacas; y en el plano laboral

el tiempo comienza a acercarse progresivamente al momento del retiro. Sería un buen período, por lo tanto, para reforzar las condiciones físicas y psicológicas. Pero también se puede postular que las experiencias previas en cualquiera de las etapas del ciclo vital pueden favorecer una mayor vulnerabilidad emocional que incidirá en el enfrentamiento del envejecimiento (Pérez et. al, 2014). Así, por ejemplo, el tratamiento de los duelos inconclusos podría, eventualmente, no solamente resolver una depresión, sino también ayudar en el camino a un mejor envejecimiento (Pérez et al., 2014; Vecchiola, 2020), teniendo por lo tanto un valor preventivo con respecto a un trastorno común en la vejez.

Al mismo tiempo, enfocándose en las etapas tempranas de la vida, hay evidencia acumulada de que las carencias severas en la infancia temprana inciden en la salud y el bienestar en la adultez, incluso en los en los adultos mayores. Y que también la inversión en educación temprana y en programas en parentalidad eficaz impacta favorablemente en la prevención de enfermedades y en la promoción de la salud en la adultez mayor (Diehl & Wahl, 2020a).

La adultez mayor desde la perspectiva del desarrollo humano individual

La adultez mayor es parte del ciclo de la vida. Llegar a ella y vivirla hasta el final supone morir habiendo completado dicho ciclo. Hay distintos modelos para comprender el ciclo de la vida humana. Dos de estos– la psicología evolutiva del ciclo vital de Paul Baltes y la teoría del desarrollo psicosocial de Erik y Joan Erikson- de alta recurrencia en la literatura revisada, proporcionan perspectivas distintas y que enriquecen la perspectiva para abordar la adultez mayor, la primera desde la perspectiva de la adaptación a los cambios y la segunda desde la dinámica psicosocial del desarrollo a lo largo del ciclo vital y los conflictos que, desde esa perspectiva, le corresponde a cada ser humano resolver.

Psicología evolutiva del ciclo vital de Paul Baltes

Según Baltes, algunas de las características del ciclo vital son que éste conlleva ganancias y pérdidas; que las habilidades tienen plasticidad, permitiéndoles cambiar a lo largo de toda la vida; que el desarrollo ocurre situado en contextos históricos particulares; que el desarrollo humano se ve afectado por una diversidad de fuerzas biológicas,

psicológicas, socioculturales y por el propio ciclo vital (Hinrichsen, 2020; Baltes et al., 2006). Conforme a esta teoría, además, el desarrollo

... es inherentemente un proceso de selección y adaptación selectiva. La selección se debe a factores biológicos, psicológicos, culturales y ambientales. Los avances en el desarrollo se deben a procesos de optimización. Dado que el desarrollo es selectivo y los cambios en el potencial asociados con la edad, la compensación también forma parte de la agenda del desarrollo. (Baltes et al., 2006, p. 581).

Hinrichsen (2020) destaca la potencialidad de estos tres procesos -selección, optimización y compensación - para el trabajo terapéutico con adultos mayores. Señala que el o la terapeuta pueden revisar en conjunto con su cliente sus fortalezas y limitaciones para seleccionar opciones de actividades, para las cuales examinarán los requerimientos que demanda, es decir, qué se necesita para la optimización de su ejecución. Si hubiera uno o más aspectos que el cliente no pudiera ejecutar, tendrían que buscar alternativas de compensación, sea mediante la exploración de otras alternativas para su ejecución o buscando la ayuda de terceros. Específicamente en el caso de la psicoterapia, propone que el psicoterapeuta trabaje con sus pacientes mayores ajustándose a sus características mediante estos tres procesos y les proporcione herramientas para enfrentar los estresores actuales de su vida, favoreciendo su bienestar.

Teoría del desarrollo psicosocial de Erik y Joan Erikson

Erik Erikson (1982/1997) señala que su teoría se fundamenta en el supuesto de que el desarrollo humano depende de tres procesos de organización, complementarios entre sí: el proceso biológico de organización jerárquica de los sistemas orgánicos que constituyen en cuerpo o soma; psyché, “el proceso psíquico que organiza la experiencia individual mediante la síntesis del yo” (Erikson, 1997, p.30); y el ethos o proceso que permite la organización cultural de interdependencia entre las personas. Su teoría distingue en el desarrollo ontológico ocho estadios, cada uno de los cuales tiene un conflicto o crisis psicosocial que resolver. Estas crisis suponen dos polos complementarios en cada una, que también denomina “antítesis crítica” (p. 85), uno de los cuales supone una resolución deseable para el desarrollo - Erikson se refiere a éstos como “fuerzas humanas o cualidades del yo...”- (1997, p. 70) y que se corresponden con valores. Para fines de este trabajo, el análisis se concentra en los

dos últimos estadios de la vida: el conflicto denominado Integridad vs. Desesperanza y el valor concomitante de la sabiduría que corresponde al estadio denominado vejez, y el que le antecede, correspondiente a la adultez, de generatividad vs. estancamiento, con el valor del cuidado.

Erikson (1997) se expone con respecto a ambos valores -cuidado y sabiduría. De esta última, señala: “La hemos descrito como “preocupación informada y desapegada, por la vida misma frente a la muerte misma”. Su opuesto sería el desdén: “Pero entonces un desdén más o menos abierto es otra vez la parte antipática de la sabiduría -una reacción ante el sentimiento de un creciente estado de acabamiento, confusión, desamparo (y ante el hecho de percibirlo en otros)-.” (p. 77).

Erikson (1997), reflexiona acerca de la pertinencia de la sabiduría para describir la vejez, señalando que cuando elaboraron su teoría él y Joan aún no habían vivido el estadio, por lo que carecían de la experiencia. Agrega que entonces las personas viejas no abundaban debido a una longevidad significativamente menor, y quienes lo hacían parecían poseer sabiduría y sabían morir con cierta dignidad. Concluye que la sabiduría es una expectativa válida para la vejez, señalando que:

... un cambio histórico como el de la prolongación del lapso promedio de vida requiere rerritualizaciones vitales, que deben proporcionar un intercambio significativo entre el comienzo y el fin, y también algún sentimiento finito de síntesis y, quizás, una anticipación más activa del morir. Por todo esto, sabiduría seguirá siendo una palabra válida -y también, a nuestro parecer, lo será desesperanza. (p.79).

En el estadio previo de la adultez, donde la antítesis crítica es Generatividad vs. autoabsorción y estancamiento, la generatividad abarca la procreación, productividad y creatividad (creación de seres, productos e ideas), “... incluido un tipo de autogeneración que tiene que ver con un mayor desarrollo de la identidad” (p.85). En esta, la virtud emergente es el cuidado, del cual plantea que “... es un compromiso ampliado de cuidar de las personas, los productos y las ideas por los que uno ha aprendido a preocuparse” (p.85).

Caracterización de la tercera edad

Durante la tercera edad, mediando condiciones y un estilo de vida saludable, el individuo dispondrá de la posibilidad para mantenerse activo, asumir nuevos propósitos y

cubrir nuevos roles. En este lapso de vida, seguramente enfrentará el retiro del trabajo, un hito distintivo del ingreso a la adultez mayor. En la actualidad, coexisten el cese abrupto del trabajo remunerado con formas de carácter gradual, de disminución de jornada laboral o cambio de ocupación. En la literatura especializada hay mención de este hecho desde las pérdidas que le acompañan en términos de roles, *status*, identidad, relaciones sociales e ingresos (T. Mitchell, n.d.; Fadeeva et al., 2025; Hurtado y Topa, 2019; Pitt, 1998). Concomitantemente, también se reconoce una reconfiguración de la identidad (Fadeeva et al., 2025; T. Mitchell, n.d.). El dejar el trabajo también se ha asociado a mayor riesgo de deterioro cognitivo debido a la estimulación que habitualmente supone. Hay evidencia, sin embargo, de que dicho deterioro es más lento si el trabajo previo significaba altas demandas cognitivas (Diehl & Wahl, 2020a). También se plantea la posibilidad de la pérdida de sentido y la necesidad de revisar los valores, el estilo de vida como parte de un proceso para replantearse un nuevo sentido. Los resultados de investigaciones muestran asociaciones negativas entre la jubilación y el sentido de propósito en la vida, no obstante, se ha observado un impacto causal positivo de la jubilación en el sentido de propósito en personas de bajo nivel socioeconómico e insatisfechas con su trabajo, durante los primeros cuatro años posteriores a su jubilación (Yemiscigil et al., 2021), hallazgo que se suma a otros que enfatizan la importancia de factores no solo personales sino también contextuales en la respuesta de los individuos a la experiencia de jubilación (Fadeeva et al., 2025; Vigezzi et al., 2025).

Se considera que se ha logrado la adaptación a esta condición de vida cuando ya no se experimenta ansiedad por este proceso y el individuo se siente a gusto con los cambios que ha vivido, en el ajuste que suponen entre sí y su entorno (Hurtado & Topa, 2019). No obstante, se trata de un proceso dinámico y cambiante, en el que hay quienes han postulado la presencia de etapas, que comienzan antes del momento de jubilar, comprenden el momento mismo y los años posteriores (Miller, 2016; T. Mitchell, n.d.; Vigezzi et al., 2025). Se reconoce también la necesidad de estudios longitudinales (Fadeeva et al., 2025; Vigezzi et al., 2025), que permitan una mejor apreciación de este fenómeno.

La postura de la Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2019), alineándose con la perspectiva de fomentar el bienestar y la participación de las personas mayores, es de incentivar y facilitar su empleabilidad. En países de menor desarrollo económico, tal como

ocurre en Chile, la inserción laboral de hombres y mujeres mayores obedece, en muchos casos, a la necesidad de generar ingresos y su empleabilidad es más precaria que para el resto de la fuerza laboral (Montt & Montrucci, 2022), si bien, según un estudio reciente (Critería, 2024) con personas mayores de 50 años, también se encuentra entre las motivaciones para seguir trabajando el interés por mantenerse activos y sentirse útiles y valorados.

En la práctica, en los años de tercera edad con frecuencia se observa individuos dedicando parte de su tiempo al cuidado, sea de sus nietos o de los propios padres, cuidados que, eventualmente, comenzó a realizar en la etapa de la adultez; también es frecuente la continuidad en el trabajo, la desvinculación parcial, o el cambio en el tipo de actividad laboral, cumpliendo aún con las tareas de orden psicosocial de la adultez y el conflicto generatividad vs. autoabsorción y estancamiento de Erik y Joan Erikson. Esto puede coexistir con la tensión de integridad vs. desesperanza, realizándose, paralelo a las actividades de orden productivo y creativo, una revisión e integración de la experiencia vital (V. Mitchell, 2021).

Por otra parte, el envejecimiento de la población constituye un riesgo de orden macrosocial que tensiona la economía y moviliza a los gobiernos a la búsqueda de soluciones. En algunos países europeos se evalúa la posibilidad de extender la edad de jubilación. Dinamarca lo hizo el año en curso, promulgando una ley que elevará la edad del retiro laboral a los 70 años, con una ampliación gradual que culminará en 2040, cuando cumplirán 70 años quienes nacieron en 1970 (Kaufmann, 28, mayo 2025).

Problemas existenciales del envejecimiento

Catalogar un problema de existencial alude a su carácter fundamental para la existencia humana. Se vincula con cuestionamientos que el ser humano se hace frente a su realidad, especialmente al verse enfrentado a situaciones límites o a la conciencia de la finitud. También se relaciona con la preocupación por el sentido de la vida y la realización en ella. Se trata de temáticas que han dado cabida a la reflexión filosófica y también a la perspectiva terapéutica cuando hay obstáculos en el individuo para lograr una existencia con la cual se pueda comprometer.

Existe un cierto consenso de que no existe una sola psicoterapia existencial, sino que se trata de un conjunto de teorías independientes entre sí, identificándose cuatro con claridad.

Estas son el daseinsanálisis, el humanismo existencial, la fenomenología existencial, y la logoterapia y/o el Análisis Existencial. Coinciden en la adscripción a supuestos filosóficos existenciales, en el empleo del método fenomenológico de indagación, en el enfocarse en la experiencia personal real de los pacientes/clientes, en contemplar en el tratamiento el modo de quien consulta de estar en el mundo, y en compartir como una meta terapéutica común favorecer una relación de mayor apertura con el mundo (Correia et al., 2016).

Yalom (1984/2022), psicoterapeuta existencial norteamericano (humanista existencial, según Correia et al., 2016), se refiere a los problemas que trata la psicoterapia existencial como conflictos que se originan en "... el enfrentamiento del individuo con los supuestos básicos de la existencia". Y agrega: "Con la expresión "supuestos básicos" me refiero a ciertas preocupaciones esenciales, a ciertas propiedades intrínsecas que ineludiblemente forman parte de la existencia del ser humano en el mundo" (Yalom, 2022, p.19). Se trata, señala, de estructuras profundas, que denomina preocupaciones esenciales. Estas "preocupaciones esenciales" generalmente se encaran en situaciones límites y abarcan el enfrentamiento de la propia muerte, la necesidad de afrontar decisiones importantes e irreversibles, o la experiencia del "... colapso de algunos esquemas fundamentales que nos proporcionaban una serie de significados" (p. 19). Estas preocupaciones no resultan discordantes con las enfatizadas por otros terapeutas existenciales, como van Deurzen (2006) de orientación fenomenológica existencial (Correia, et al., 2016), quien cree que la terapia existencial es apropiada para quienes consideran que sus problemas se relacionan con la vida misma y no con una patología, y también resultan coherentes con la idea de crisis de sentido y de vacío existencial que plantea Frankl (1946/1991), que está subsumida en el Análisis Existencial (A. Längle, 2007).

La percepción del tiempo y la edad subjetiva

La percepción del tiempo y la edad subjetiva, entendida como la percepción de la propia edad, son dos fenómenos contemplados en la literatura especializada con respecto a la vejez y al proceso de envejecimiento. Aquí serán tratados en conjunto porque ambos convergen en la autopercepción de ser/estar viejo. De hecho, la edad subjetiva ha sido definida como "... la sensación subjetiva o conciencia subjetiva de qué tan viejo se siente, se ve o se experimenta un individuo" (Diehl & Wahl, 2020b, p.118).

La edad pareciera ser una variable más entre otras, para explicar la velocidad con que se percibe el tiempo. Desde la psicofisiología se la ha estudiado en conjunto con variables tales como la motivación, la atención y el estado emocional, pero los resultados no son concluyentes, tratándose de un tema que aún requiere de mayor desarrollo (Squillace Louhau, et al., 2020).

Sin embargo, la mirada fenomenológica otorga un valor propio al tiempo en la vejez. En Chile, Aurenque (2021), en un artículo que titula “Fenomenología de la vejez y el cuerpo como anclaje al tiempo”, partiendo del reconocimiento de la heterogeneidad del envejecer - que redundo en que la edad biológica y cronológica no calcen de modo igual para todos, destaca el desgaste orgánico ubicándose desde los acercamientos de corte biologicista al envejecimiento señalando que “envejecer constituye la acumulación de una gran variedad de daños moleculares y celulares que ocurre a lo largo del tiempo y que propician la aparición de enfermedades” (p. 152), para después plantear: “Envejeciendo nos descubrimos anclados en el tiempo; y aquel anclaje ocurre paradigmáticamente a través del cuerpo” (p.153). A quien envejece, “el cuerpo añoso le recuerda, como doliente, rugoso o descolorido, lo que fue ser joven y sano” (p. 155). Este anclaje es experimentado en tres estados afectivos- el aburrimiento, la melancolía y el arrepentimiento - que, señala “... se definen por una forma particular de estar y habitar el tiempo” (p.156).

Al aburrimiento lo describe como la experiencia de “... un habitar desarraigado fenomenológicamente hablando. Quien se aburre, también se siente, a veces, eternizado en el habitar el aburrimiento” (Aurenque, 2021, p.156), en que el tiempo se hace largo. De la melancolía se refiere “... como un estado anímico donde el vacío del tiempo actual se muestra en exceso de tiempo pasado, como un pasado eternizado que subyuga y domina toda forma presente de habitar o vivenciar el tiempo” (p.158). Y del arrepentimiento como un estado donde “... el tiempo se manifiesta como un exceso de presente vacío, como un lapso sin contenido propio, solo desde un pasado que no logra ser superado y se actualiza como un tiempo irrecuperable” (p. 158).

Las descripciones de estos estados afectivos recuerdan la idea de vacío existencial de Frankl (1991), quien plantea que el vacío existencial “... se manifiesta sobre todo en un estado de tedio” (Frankl, 1991, p.61), de la pérdida del sentimiento de que la vida sea significativa. El vacío existencial, sin embargo, no sería privativo de la vejez, apareciéndose

en los jóvenes como trasfondo del alcoholismo y la delincuencia juvenil y compensada en la voluntad de poder o la voluntad de placer, si bien, señala: “Y esto es igualmente válido en el caso de los jubilados y de las personas de edad” (p.61).

Envejecer también nos confronta con lo breve que es la vida. A pesar de ello, como señala Aurenque (2021), “... no hay cuantificación posible que determine cuándo uno comienza a ser o a comprenderse viejo” (p. 159).

Diehl y Wahl (2020b) proporcionan una panorámica acerca de la investigación en el envejecimiento subjetivo. Hay numerosa evidencia respecto de que sentirse más joven que la edad cronológica posee múltiples beneficios, tanto para la salud como para el desenvolvimiento en la vida. Ante la inquietud relativa a cómo promover una percepción subjetiva de mayor juventud, Kotter-Grühn, en una entrevista incorporada por Diehl y Wahl (2020b), alerta contra el riesgo de transformar el sentirse más joven de lo que se es en una prescripción en una sociedad que ensalza la juventud, excluyendo o rechazando socialmente a quienes no pueden o no quieren seguir ese camino, resultando en un daño a su salud mental y un menoscabo de su sí mismo y de su autoestima. Plantea asimismo que se ha visto que los intentos por cambiar el envejecimiento subjetivo solo logran efectos de corto alcance, por lo que las políticas públicas y las intervenciones psicosociales tendrían que orientarse hacia la prevención con el fin de “... amortiguar o prevenir el desarrollo de experiencias subjetivas negativas de envejecimiento desde una edad temprana, en lugar de intentar imponer un envejecimiento subjetivo excesivamente positivo a todos” (Kotter-Grühn en Diehl & Wahl 2020b, p. 150). Propone, más bien, enfocarse en la aceptación del envejecimiento y en la educación de la población con respecto al ciclo vital en su totalidad.

La percepción del tiempo y el envejecimiento subjetivo contienen en sí elementos centrales de las tensiones actuales relativas al envejecimiento: la vida se está extendiendo y se busca, desde las políticas acerca del envejecimiento activo, cómo prolongarla con calidad y salud que refuerzan el ensalzamiento de la juventud y, al hacerlo, subrepticamente se descalifica la vejez, a la que igual, inevitablemente se llega.

Como señalan A. Längle y Probst (2000) desde el Análisis Existencial, la vejez es el período en la vida donde priman las pérdidas y va creciendo la demanda por aceptar la propia finitud. La toma de conciencia de esta finitud, agregan, de la propia transitoriedad, puede ayudar a renunciar a lo insignificante y abrirse a lo esencial de la propia vida. En la etapa

final de la vida, plantean, es posible descubrir la relación con la propia vida cuando se acepta que "... es un don que sigue sus propias reglas, así la vida puede ser considerada buena y como tal intangible y misteriosa". (, p. 3). Sin embargo, agregan, si la vida no ha sido valorada, "...si fuera vista como algo pragmático y funcional, entonces la vida lentamente va perdiendo el último valor correspondiente a la edad del adulto mayor, se vuelve sin sentido y finalmente se torna en una absurda tortura" (p. 3).

Llega el momento en que, debido al menoscabo del cuerpo, de la calidad de vida y de su duración, surgen las preguntas que apuntan al sentido de la vida y de seguir viviendo y la necesidad de responder a una pregunta final del sentido de la propia vida. De este modo se alcanza un límite ontológico del sentido de la propia vida y la propia muerte y la posibilidad de trascendencia. Por eso, mostrando correspondencia con la etapa de la vejez de Erikson y su conflicto de integridad vs. desesperanza, A. Längle (2015) plantea que la vejez devuelve a los individuos a reflexionar sobre sí mismos y sobre sus vidas.

Esta perspectiva sobre el sentido de la vejez evoca la postura de Frankl (1991) al referirse a la inevitabilidad del sufrimiento:

Al aceptar el reto de sufrir valientemente, la vida tiene hasta el último momento un sentido y lo conserva hasta el fin, literalmente hablando. En otras palabras, el sentido de la vida es de tipo incondicional, ya que comprende incluso el sentido del posible sufrimiento. (p. 64).

Por otra parte, corresponde también destacar que la perspectiva de los propios adultos mayores con respecto a envejecer puede contener elementos positivos. Diversas investigaciones, señalan Diehl y Wahl (2020b), muestran que, al preguntarles a individuos adultos acerca de sus percepciones sobre el envejecimiento, proporcionan respuestas que incluyen aspectos positivos y negativos, denotando el carácter multidimensional de las autopercepciones del envejecimiento. Así, el envejecimiento no incluye solamente percepciones relativas a menoscabo y declinación funcional, sino también considera ganancias y la potencialidad de un mayor desarrollo. Algo similar encontró Liesmann (2015), logoterapeuta, en un estudio en que preguntó a personas mayores, en condiciones cognitivas que les permitían responder y que no tenían necesidades de cuidado graves acerca de su vejez, acerca de lo positivo de la vejez, de lo que lamentaban no haber hecho y de lo que esperaban

del futuro. Las respuestas se caracterizaron por manifestar satisfacción con la vida, pocas quejas y poco arrepentimiento, notando además a quienes entrevistó más centrados en el querer que en el deber, lo que vivenciaban como un alivio. Liesmann (2015) lo atribuye a la percepción de un cese o una disminución significativa de presión externa e interna.

Soledad

La soledad es una experiencia subjetiva que posee una connotación negativa cuando implica una insatisfacción con la calidad y cantidad de los vínculos sociales. Para fines de su análisis e intervención se distingue entre soledad social, o la percepción de la falta de una red social más amplia y soledad emocional, que se refiere a la percepción de la falta de compañía específica (ODE, 2025; Valerio-Ureña et al., 2020; Valtorta & Hanratty, 2012).

Pero también se le reconoce a la soledad una connotación favorable. Para dar cuenta de esta distinción se diferencia entre soledad deseada y no deseada, mostrando esta última asociación con problemas de salud en general y con peor salud mental (Martín Roncero & González-Rábago, 2022; ODE, 2025; Palma-Ayllón & Escarabajal-Arrieta, 2021; Peplau & Perlman, 1982).

Weiss (1975), describe un tipo de soledad con connotación positiva, que ha visto reportada en raras ocasiones por participantes de sus investigaciones: “A veces el término soledad ha sido empleado para referirse a una condición nada desagradable en la que la sensación de separación de los demás ofrece un camino de regreso a uno mismo” (p.14). Este tipo de soledad, agrega, se refiere a un tiempo en el que se es capaz de usar la soledad para reconocer tanto la separación de todo, condición que es imposible de erradicar, como la conexión fundamental con todo lo que existe. “Es un período de consciencia casi insoportable en el que se ven con claridad los hechos fundamentales de nuestro lugar único en el esquema final, tras el cual se puede reconocer el verdadero yo y comenzar a serlo” (p.14). Agrega que esta soledad, aunque puede haberse originado en un estado común de soledad, no es la soledad que denomina ordinaria (por lo común) y de la cual plantea que “... es uniformemente angustiada” (p.15), sino más bien se trata de relatos excepcionales.

La soledad se presenta en todos los tramos de edad. Generalmente la soledad no deseada ha mostrado una curva en U, donde en la adolescencia y en la adultez mayor aparece con más fuerza, pero los tramos adultos intermedios también han mostrado alta prevalencia

(Martín Roncero & González Rábago, 2021). En el caso de Chile, datos de 2022 consignan que más de la mitad de las personas de 60 años experimentan soledad (ODE, 2025), mientras que en un estudio de 2023 el 9.1% de las personas de 60 a 79 años respondieron “siempre” o “casi siempre” a la pregunta “Durante las últimas cuatro semanas, ¿con qué frecuencia se sintió solo(a)?”. No obstante, en ese estudio, el grupo que reportó mayor percepción de soledad fue el tramo de 45 a 59 años, con un 10,7% (ODE, 2025).

Desde la perspectiva analítico existencial, la soledad refiere a la consciencia de que nuestra más personal e íntima experiencia del mundo y de nosotros mismos es únicamente nuestra, insustituible y nunca llega a ser completamente conocida por los demás, incluso bajo la condición ideal de una sintonía empática perfecta (Stenner et al., 2023, p.42).

El carácter de la soledad como inherente al ser humano también lo reconocen, desde su mirada anclada en la psicología social, Peplau & Perlman, (1982), quienes señalan que la mayor parte de las personas pueden responder sin titubear si se sienten o no solas, aun cuando pueden no compartir el mismo concepto de soledad. Estos autores ubican las definiciones de soledad de las ciencias sociales en tres grupos, según su orientación teórica: la soledad como insatisfacción de las necesidades de relación, perspectiva relacionada con los enfoques psicodinámicos; la soledad desde una perspectiva de procesamiento cognitivo, dependiente de las percepciones y evaluaciones de las propias relaciones sociales; y la soledad concebida como resultado de la falta de reforzamiento social, cercana a la psicología cognitivo-conductual y cognitiva.

La soledad como insatisfacción de las necesidades de relación se fundamenta en el supuesto de que los seres humanos poseen inherentemente necesidades de intimidad; cuando se encuentran insatisfechas, se experimenta soledad, guardando relación con la teoría vincular de Sullivan (1953, en Peplau & Perlman, 1982). La soledad desde la perspectiva del procesamiento cognitivo se define como insatisfacción percibida con respecto a las relaciones sociales, más precisamente, entre “... el patrón deseado y logrado de relaciones sociales” (p. 5). Esta parece ser la definición más ampliamente aceptada en la literatura especializada y alude a que los sentimientos de soledad están moderados por los estándares subjetivos y las influencias que ejercen en estos las ideas del contexto sociocultural sobre las relaciones sociales (ODE, 2025).

La soledad concebida como reforzamiento insuficiente es postulada por Young (1982). Esta perspectiva asume que las relaciones sociales son un tipo de reforzamiento, aclarando que la cantidad y calidad de contacto que un individuo necesitará dependerá de su historia de reforzamiento. Según Peplau y Perlman (1982), esta perspectiva posee más raíces en el conductismo cognitivista que en las teorías del reforzamiento; a modo de ejemplo, señalan que Young (1982) considera que las reacciones afectivas de los individuos a sus deficiencias sociales son moderadas por pensamientos automáticos. Los diferentes orígenes y alcances de estas tres perspectivas, plantean, se corresponden con formas de abordaje diferente. Tanto la soledad afectiva, asociada a necesidades relacionales insatisfechas, como aquella por reforzamiento insuficiente son tratadas desde la práctica clínica, mientras que la perspectiva de procesamiento cognitivo, al referirse a percepciones y evaluaciones de la soledad propia y ajena, fundamenta los estudios de encuestas con la población general.

Finalmente, es importante considerar que Weiss (1975) se detiene a distinguir entre soledad y depresión y duelo, con las que se le asocia, pero con los cuales, señala, sería erróneo homologarla. De la depresión plantea que, a diferencia de la soledad, en la cual quien la experimenta quiere deshacerse de ella consiguiendo nuevas relaciones o recuperando relaciones antiguas, quien está con depresión no es alcanzable por los demás, y más bien se aísla. Al duelo lo describe como un "... síndrome de shock, protesta, ira y tristeza dolorosa y abrasadora, que se produce por una pérdida traumática" (p.16). La soledad en el individuo doliente es frecuente, pero como reacción a la ausencia de la persona más que a la experiencia en sí de su pérdida, y continuará más allá del duelo, hasta que se cree una nueva relación que compense la relación perdida porque, plantea, "La soledad no es causada por estar solo, sino por no tener una relación o un conjunto de relaciones definidas y necesarias" (p. 17). Por eso sugiere que, la soledad, además de poder obedecer a la falta de una relación cercana de intimidad, también se puede experimentar al no tener relaciones con colegas, relaciones significativas de amistad o cualquier otra forma de vinculación.

La soledad en la vejez

A lo largo de la adultez mayor se experimentan pérdidas por fallecimiento, retiro del trabajo, abandono del hogar de parte de las y los hijos debido a su propio avance por el ciclo vital, en ocasiones alejamiento de actividades recreacionales producto del desgaste corporal

o cognitivo, todo lo cual induce a creer que la soledad está muy presente en la vejez y de hecho lo está, pero moderada por la etapa del envejecimiento y el aislamiento social. Este último es un fenómeno que se estudia junto con la soledad y se relaciona con las condiciones de tipo físico, social, geográfico y tecnológico que limitan la interacción con otros. Mientras que la soledad no deseada se acompaña de dolor, es posible que alguien que vive en aislamiento social no experimente malestar ni soledad, e inversamente, hay quienes experimentan soledad teniendo una red social amplia (ODE, 2025; Peplau & Perlman, 1982; Weiss, 1975).

Datos chilenos provenientes de una encuesta de 2022 analizados por el Observatorio del Envejecimiento-ODE (ODE, 2025) muestran una asociación del aislamiento social y la soledad con el nivel educativo, pues disminuyen con el incremento en el nivel educacional, independiente de la edad. Se aprecian diferencias según sexo, siendo mayor el reporte de aislamiento social y soledad no deseada en mujeres que en hombres, independiente de su edad. Con el tener pareja, pues tenerla se asocia con menor sentimiento de soledad en ambos sexos, si bien en forma más acentuada en los hombres, mientras que el no tenerla incrementa la soledad más en hombres que en mujeres, afectando más a los viudos que a los solteros; mientras que, en las mujeres, la soltería o viudez no son un factor que marque una diferencia notoria. Con la co-residencia, en que, aunque se aprecia una relativa equivalencia entre hombres y mujeres que viven acompañados en términos de su aislamiento social, sí disminuye más el sentimiento de soledad en hombres que en mujeres. Y con la autopercepción de la salud, que figura como el factor de mayor incidencia tanto en el aislamiento social como en el sentimiento de soledad.

Por último, es llamativo que el grupo mayor, de 80 años o más, aunque es el que reporta mayor aislamiento social, superando en 14 puntos porcentuales a las y los encuestados correspondientes al rango de 60 a 69 años, muestra solamente un aumento leve en soledad no deseada.

Factores relacionales en la adultez mayor

Existe un cierto consenso de que con la edad se producen cambios relacionados con las relaciones sociales e interpersonales (Diehl & Wahl, 2020a; Hinrichsen, 2020a). Uno de los modos como se han estudiado estas relaciones es desde el modelo de convoy de las redes

sociales, creado por Robert Kahn y Toni Antonucci. Plantea que la red de relaciones de apoyo de los individuos, conforman una especie de convoy que los acompaña a lo largo de la vida (Growiec, 2023). En el modelo, los niveles de cercanía de los integrantes se distinguen mediante tres círculos concéntricos. Las relaciones más cercanas están en el círculo interior y se supone que son las más estables a lo largo de la vida; las del círculo exterior son las relaciones menos cercanas y también menos estables (Kauppi et al., 2021).

La red social con los años va disminuyendo su amplitud, no solamente en la adultez mayor, sino también antes, producto de la concentración de los individuos en la familia y las responsabilidades laborales. Una síntesis de hallazgos de investigaciones en los Estados Unidos, realizada por Hinrichsen (2020), consigna que en los adultos mayores el tamaño de las redes sociales se reduce, pero sienten mayor satisfacción con sus relaciones al ser comparados con muestras más jóvenes. Al mismo tiempo, las personas mayores se muestran más satisfechos con sus vínculos con sus hijos, matrimonio y amistades que adultos más jóvenes, manifiestan tener menos conflictos en sus relaciones con otros adultos y, cuando los tienen, informan menos emociones negativas que los adultos más jóvenes.

Para explicar este fenómeno, (Hinrichsen, 2020) se apoya en la teoría de la selectividad socioemocional de Carstensen (Carstensen et al., 1999), según la cual se puede atribuir a la conciencia de las y los adultos mayores respecto del tiempo de vida que les resta el priorizar en sus relaciones interpersonales aquellas más significativas y que les proporcionan mayor apoyo emocional, redundando en una red más pequeña, pero más satisfactoria. Esta red la pueden gestionar mejor debido a una mayor experiencia de vida, que les permite ser más tolerantes con sus amistades. Diehl y Wahl (2020a) agregan además la preferencia de las y los adultos mayores por comprometerse con roles que les signifiquen mayor cercanía emocional y actividades significativas por sobre roles de orden más instrumental o periférico.

Un aspecto relevante adicional en las relaciones sociales en la adultez mayor es la inclusión digital. El uso de tecnologías para favorecer el contacto social es un recurso reconocido para cuando el contacto presencial se ve limitado, generando una alternativa para mantener y aumentar las relaciones sociales, reduciendo los sentimientos de soledad (Diehl & Wahl, 2020a; ODE, 2025). Existe además evidencia de que la tecnología social impacta

favorablemente en la salud en general y en particular en la salud mental, redundando en un mayor bienestar subjetivo y en menor sintomatología depresiva (Diehl & Wahl, 2020a).

La calidad de las relaciones sociales es muy importante en las personas mayores. Las interacciones negativas, tales como la crítica indebida, los consejos no solicitados de familiares y desacuerdos con los hijos adultos, pueden tener una incidencia negativa en la salud física, el bienestar emocional y el funcionamiento cognitivo. Otro tanto puede suceder al dedicarse al cuidado de otro adulto mayor, o al ser receptor de dicho cuidado. Se suma a ello la pérdida de la pareja, de familiares y amistades que pueden redundar en un menoscabo del bienestar en general. Asimismo, pueden incrementar la probabilidad de conflicto interpersonal el experimentar condiciones de vida estresantes y también rasgos propios del individuo, entre los que se destacan características de personalidad, como el neuroticismo, y el deterioro cognitivo (Hinrichsen, 2020).

También formando parte del campo relacional, numerosos estudios sugieren una asociación relevante entre la salud de los adultos mayores y sus posibilidades de asumir roles sociales significativos (Diehl & Wahl, 2020a). Un planteamiento cercano se encuentra en la centralidad de la búsqueda de significado a través de la autotrascendencia postulada por Frankl y el Análisis Existencial y que significa encontrar un sentido más allá de uno mismo (A. Längle, 2007).

Refiriéndose a la adultez mayor, Teuwsen (2015), desde el Análisis Existencial, recuerda la perspectiva de Frankl relativa a que las personas pueden encontrar significado en sus vidas a través de valores vivenciales, creativos o actitudinales. Para Frankl, de acuerdo a Alfred Längle (2000a), los valores creativos están referidos a las obras o acciones, como el trabajo o los actos con respecto a otros sujetos; los valores vivenciales, en los que el sentido se encuentra especialmente en la vivencia del amor a otro ser humano, pero también en la vivencia resultado del contacto con la naturaleza, otros seres humanos y las artes; y los valores actitudinales, en los que el sentido se estructura en situaciones límite e inevitables de alto sufrimiento, en los que el sentido y la voluntad de vivir concomitante se enraíza en la actitud hacia la vida que va a redundar en cómo se la enfrenta y para quién se la destina. Teuwsen (2015) destaca en forma especial para la adultez mayor a los valores vivenciales. Su actualización puede verse dificultada – e incluso imposibilitada- en las personas mayores debido al menoscabo físico y psíquico y debiera ser un objetivo de la intervención terapéutica

que se puede promover a través de tareas reales, es decir, de actividades con sentido Teuwsen (2015).

Pero también, dependiendo de la etapa y de las capacidades de la persona mayor, hay posibilidades para buscar nuevas actividades que pueden conllevar nuevos roles, e incluso continuar con los que ya se tiene asumidos, como es el caso del trabajo, prosiguiendo con las tareas de generatividad de la edad adultas, según la teoría de Erik y Joan Erikson (V. Mitchell, 2021). Significa enfocar la atención en los valores creativos postulados por Frankl (A. Längle, 2000a), que conllevan seguir actuando y creando, lo que remite en alguna medida a la asunción de roles o a seguir aportando al prójimo y a la sociedad a partir de una o más actividades en las que se establece un compromiso.

El estar bien en la vejez

El acercamiento a la vejez, y al proceso de envejecimiento, tiene como fin último no la prolongación de la vida per-se, sino, tal como alude la definición de envejecimiento saludable de la OMS (2015), conseguir el bienestar en la vejez, para lo cual un factor coadyuvante es mantener la capacidad funcional que lo permita. Si bien la calidad de los años de la vejez va a depender de la capacidad funcional, cabe preguntarse si el bienestar es solamente mantener las capacidades de la adultez, como una oportunidad para extender el tiempo de vida autónoma lo más posible, o bien hay además otros aspectos que entran a tallar. Para esclarecer esta interrogante resulta necesario explorar en lo que se entiende por bienestar.

Bienestar

El bienestar se refiere a la perspectiva de los propios sujetos frente a sus condiciones de vida (Casas 2011, 2016). Conceptualmente se distingue entre dos tipos de bienestar: hedónico, relacionado con la satisfacción y la felicidad («buena vida») y eudaimónico, relacionado con el sentido y propósito de la propia vida («vida buena»). A este último se le asocia con autoestima, autonomía y sentimientos de autoeficacia (Baquedano-Rodríguez y Rozas Muñoz, 2020). La investigación ha mostrado que se trata de dos constructos independientes pero complementarios. En un estudio longitudinal con una muestra representativa de 2393 adultos norteamericanos de entre 30 y 93 años, Pancheva et al., (2021)

encontraron que las mediciones de ambos tipos de bienestar mostraban entre sí una correlación de 0.70, aproximadamente. En dicho estudio el bienestar hedónico se refiere a la vida vivenciada de un modo positivo, con mayor presencia de experiencias afectivas positivas, que se caracteriza por la búsqueda del placer y la evitación del dolor. El bienestar eudemónico fue caracterizado mediante las seis dimensiones del modelo de bienestar psicológico de Ryff (1989): autonomía, dominio del entorno, crecimiento personal, relaciones positivas con los demás, propósito en la vida y autoaceptación e integra elementos de teorías de la psicología clínica, existencial y humanista (Pancheva et al., 2021; Ryff, 1989).

La plenitud existencial

Un concepto cercano al de bienestar, desde el Análisis Existencial, es el de plenitud existencial. La plenitud existencial significa una vida plena, una vida cargada de sentido, que solo es posible a través de la actualización de los valores personales en acciones (A. Längle, 2006). Por valores personales se entienden los valores subjetivos, aquello que es valioso para el individuo y que siente como lo bueno. No se trata de categorías universales, ni de exigencias normativas, sino de una vivencia de valor, de un sentimiento de valor o contacto con un valor en el mundo (Längle, 1991, p. 2) que ocurre en la intimidad del sujeto. Experimentar una vida guiada por los valores supone una apertura hacia la interioridad, al contacto consigo mismo, pero al mismo tiempo una apertura hacia el exterior, al encuentro con el mundo. La plenitud existencial significa también libertad, libertad existencial, en cuanto capacidad de autodeterminación (S. Längle, 2003). La libertad conlleva responsabilidad: se trata de vivir con consentimiento y con aprobación interior en la relación consigo mismo y con el mundo (A. Längle, 1995), que supone negociar con la propia situación en aras de la autoafirmación y del actuar responsable (S. Längle, 2003). Por ello, la plenitud existencial no es un estado permanente de bienestar, sino de compromiso con la vivencia de valores que permite vivir con fidelidad a lo propio de cada uno.

Shumskiy et al., (2017), proporcionan un respaldo empírico para la relación entre bienestar y plenitud existencial en su proceso de construcción y validación de una versión para ruso-parlantes del TEM-Test de Motivaciones Existenciales, instrumento que

proporciona un índice general de plenitud existencial³. Para las mediciones de validación convergente emplean escalas de bienestar psicológico, encontrando una alta asociación entre estas y su versión del TEM. Concluyen que, ubicando el modelo de plenitud existencial en el contexto de las teorías psicológicas, puede ser considerado una teoría de bienestar eudaimónico. Coinciden en ello con lo que plantean Ryff (1989) y Pancheva et al. (2021), si bien alertan sobre la necesidad de un mayor análisis teórico para establecer las comunalidades y diferencias con estas teorías.

Uno de estos aspectos diferenciadores con otras teorías eudaimónicas, a modo de ejemplo, es que en el Análisis Existencial se contempla el aspecto hedónico, en el sentido de experimentar placer o cultivar el disfrute en la valoración de la vida (S. Längle, 2003). Mientras que otro es la realización a través de autotranscendencia, señalada por Frankl (2018) mediante la entrega a un asunto o a alguien más, que se distingue de la autoactualización, centrada en el propio individuo como potencial que se despliega de la teoría de Maslow, si bien Frankl (2018), señala que Maslow habría confirmado en sus últimas publicaciones que la actualización no se logra cuando se la busca directamente.

La afirmación de la vida

El concepto de bienestar ha estado asociado a la psicología positiva, junto al de felicidad, y hoy en día se encuentra bajo cuestionamiento debido a su sesgo hacia los aspectos gratos, luminosos de la vida humana. PERMA es el acrónimo en inglés que sintetiza sus valores centrales para comprender el florecimiento humano: emoción positiva, compromiso, relaciones, significado y logro; en inglés - Positive Emotion, Engagement, Relationships, Meaning, and Accomplishment. La psicología positiva en sí misma no es tópico en este trabajo, pero sí lo es la discusión suscitada, pues gira en torno a la necesidad de reconocer el sufrimiento como un elemento a integrar en el bienestar (Wong 2024; Yu & Wong, 2024). Significa asumir que en la vida existe sufrimiento inevitable que hay que enfrentar y buscar los medios para afrontarlo en forma adaptativa, transformándolo y trascendiéndolo (Frankl, 1991; A. Längle, 2014/2015; Yu & Wong, 2024).

³ La versión original de esta prueba es de Eckhardt (2001), en alemán, y había sido traducida al ruso y validada por Koryakina, pero mostraba algunos ítems de difícil comprensión para las y los ruso-parlantes.

Esta temática vuelve la reflexión a los valores actitudinales, de Frankl (A. Längle, 2000a) y a la máxima “a pesar de todo, sí a la vida”, a la que hace referencia Frankl (1946/2016), y que proviene del himno de los prisioneros del campo de concentración de Buchenwald⁴, donde se dice “A pesar de todo queremos decir sí a la vida” (Frankl, 2016, p. 84).

La necesidad de integrar el sufrimiento y la inminencia de la muerte aflora en pacientes con enfermedades que significan una amenaza a sus vidas, sea para enfrentar su condición o bien, si la pudieron superar, aprovechar esta circunstancia en favor del tiempo restante. Como plantean Ownsworth y Nash (2015), “enfrentar la mortalidad puede conducir a un desequilibrio que brinda la oportunidad de reconsiderar fundamentalmente los valores de la vida y el significado de la propia existencia” (p. 2). En la vejez existen altas posibilidades de enfermar de un mal invalidante y la muerte, como en ninguna otra etapa del ciclo de la vida, se anticipa en el horizonte vital.

Un marco de referencia para el trabajo analítico-existencial

En el Análisis Existencial la persona constituye un elemento central, con una forma específica de entenderla y, por lo tanto, con un trabajo terapéutico particular. A diferencia del uso que le asigna Jung, quien la define como la máscara o el rol que asumen los individuos en sociedad (Betancur García, 2010), aquí se le considera un concepto que alude a lo esencial y libre del ser humano, por lo que a la persona se la experimenta, se accede a ella a través de la vivencia (A. Längle & Klaassen, 2019). En la teoría analítico-existencial del desarrollo, se considera que “...la persona no está sometida a ningún desarrollo. La vemos como algo que emerge de un potencial pre-definido en el ser-persona, que para su realización requiere del cuerpo, de la psique y, más que nada, del Yo.” (A. Längle, 2025, p. 18). Se trataría de un elemento inherente, constitutivo del ser humano guardando, en ese sentido, una semejanza con el potencial de desarrollo postulado por autores vinculados con el enfoque centrado en la persona: “El Análisis Existencial postula un crecimiento potencial y una fuerza de despliegue en la persona, con cierta analogía a Rogers (1981), Maslow (1954) o Szent-Gyorgyi (1974)” (A. Längle, 2025, p. 17).

⁴ La letra es de autoría de Friedrich Löhner-Beda, quien falleció en cautiverio.

Como por su naturaleza, el acceso a la persona es vivencial, el trabajo en sí mismo es fenomenológico, guiado, en términos generales, por la apertura dialógica, vale decir del quien consulta y de quien le atiende, intentando "...detectar el contenido original, personal, individual y único de esa experiencia" (A. Längle & Klaassen, 2019, p.9). Para ello,

En la aplicación fiel de la actitud y el método fenomenológicos, el terapeuta existencial restringe su discurso al presente (a lo que se manifiesta ahora mismo), a lo subjetivo (cómo algo se me aparece), se abstiene de ontologizaciones ("tú eres... esto es...") y juicios ("esto es bueno o malo"), y es consciente de que la tarea de encontrar lo esencial siempre está inconclusa ("¿Te entendí correctamente?..."). (p. 10).

A nivel operativo, el Análisis Existencial cuenta además con métodos propios, uno transversal -el Análisis Existencial Personal, que orienta el diálogo terapéutico fenomenológico, y otros específicos, que requieren de entrenamiento en la materia, entre los que se incluye, no obstante, el trabajo biográfico.

Ahora bien, el propósito del Análisis Existencial es "...ayudar a las personas a reconocer y aceptar su comportamiento y emociones, y a vivir con "consentimiento interno"(A. Längle, 2014/2015, p.79). Es una postura que se condice con el concepto rogeriano de congruencia, si bien el Análisis Existencial enfatiza las decisiones y compromisos activos del individuo sobre el estado de ánimo o sentimiento orgánico concomitante (A. Längle, 2014/2015).

Para cumplir con este propósito, el Análisis Existencial dispone de las cuatro motivaciones fundamentales de la existencia como soporte estructural que le permite al ser humano potencialmente alcanzar su plenitud existencial, que no es entendida como estado, sino como un proceso de permanente transformación que se extiende en la misma medida que la vida misma (A. Längle, 2025). Las motivaciones fundamentales de la existencia se refieren a las cuatro conexiones que en el Análisis Existencial se identifican en la relación del ser humano con el mundo: en el estar en el mundo, en la que el mundo aparece como sostén; en el vivir en el mundo, en que el mundo, en el vivir, se manifiesta como un valor; en el ser sí mismo, que el ser humano se constituye en su relación con el otro; y en el ser en el devenir, el llegar a ser, en que el mundo se revela como sentido (A. Längle, 2000b). Todas estas cuatro conexiones con el mundo ocurren en simultaneidad por la constitución tripartita

del ser humano con sus dimensiones somática, psíquica y espiritual. Por ello, “... en las cuatro grandes conexiones de la persona con el mundo aparece lo bio-psíquico-espiritual” (A. Längle, 2000b, p.2).

El menoscabo en estas condiciones puede dar lugar a mecanismos de defensa a nivel psicodinámico, es decir, que actúan como reacciones condicionadas, como respuestas automatizadas que restan libertad, en la medida que no son operadas desde la conciencia. Estas son denominadas reacciones de coping. En cada motivación fundamental operan cuatro tipos de reacciones de *coping*: la huida, la lucha, una forma de agresión característica, y la parálisis. Estas categorías subsumen a las reacciones específicas según la motivación fundamental. Cuando estas reacciones se fijan, surgen los trastornos psicológicos.

A. Längle (2025), trata la ontogénesis de las motivaciones fundamentales de la existencia recurriendo a modo de apoyo empírico a los estudios del desarrollo temprano del psiquiatra y psicoanalista Daniel Stern. Las motivaciones fundamentales se desarrollan desde muy temprano, mas, las cuatro están presentes de un modo más o menos distinguible a partir de los tres años, aproximadamente. La primera y la segunda motivación están presentes en el feto, desde la vida intrauterina, en el cuerpo materno y rodeado por el líquido amniótico, y se las vivencia en conjunto. Los otros, a su vez, vivencian al feto como existiendo y relacionándose. El nacimiento trae aparejada el enfrentar un ambiente que no está adaptado al ser recién nacido, produciéndose tensión entre las necesidades y su cumplimiento (A. Längle, 2025).

La primera motivación se refiere al poder ser. Comprende tanto el poder asumir o cambiar las condiciones de la propia vida como el disponer de una actitud de aceptación de sí mismo y de los demás. Sus requisitos son las condiciones de protección (sentir que se ha sido aceptado por los otros significativos, recibiendo cobijo), espacio (sentir que se tiene un espacio un espacio, físico y psíquico, en el cual sentir seguridad) y sostén (la seguridad del sostén del propio cuerpo y sus facultades, como el pensamiento, y la seguridad que proporcionan las regularidades del mundo circundante, como los ritmos del mundo natural). Esencialmente, son las bases que permiten al ser humano desarrollar confianza, la sensación de poder abandonarse una estructura en la que se puede apoyar. Y que no surge solo de las relaciones con los demás sino además de la experiencia con la naturaleza en general. Es la estructura de apoyo más profunda, la que queda cuando se han perdido los demás sostenes

(A. Längle, 2000b). La angustia, los cuadros de ansiedad y la esquizofrenia tienen sus raíces en las perturbaciones a este nivel (A. Längle, 2014/2015). Las reacciones de *coping* en la primera motivación fundamental se producen en respuesta a la amenaza de no poder ser, es decir, frente a la inseguridad con respecto a la propia existencia. Resumidamente, el trabajo terapéutico se enfoca en la percepción, en aras de tomar distancia, de lograr una objetivación frente a la amenaza de peligro, y en las condiciones de protección, seguridad y sostén (A. Längle, 2000b).

La segunda motivación se relaciona con el hecho de estar vivo y relacionarse con la vida, sintiendo su valor. Cuando este valor no se siente, la vida se vuelve una carga (A. Längle, 2014/2015). Sus requisitos son la cercanía (permite ser tocados, fuente de los afectos), el tiempo (permita que surjan los sentimientos y se movilicen) y la relación (supone estar en contacto y el contacto genera un sentimiento que proporciona valor al hecho de estar vivos). En el plano más profundo se encuentra el valor fundamental, de la vida misma y que es la relación más profunda que se tiene con la vida y, por ende, con el gusto por vivir (A. Längle, 2000b). Esta motivación de la existencia se encuentra alterada fundamentalmente en la depresión (A. Längle, 2007) y en general en los trastornos del ánimo. Las reacciones de *coping* de la segunda motivación fundamental son la retirada, el retrotraerse, como por ejemplo el quedarse en cama; el activismo, en el esforzarse que intenta rendir; la agresión movilizadora por la rabia; y la resignación o el agotamiento (A. Längle, 2000b). En términos terapéuticos, el propósito es favorecer la relación con la vida, por lo que el trabajo se orienta a favorecer el contacto con los sentimientos y valores (entendidos como aquello que es valioso), lo que significa entrar en contacto con el dolor, molestia o disgusto que nos aleja de la vida. “Esta elaboración ocurre en la medida que tratamos de vivir, de sentir ese disgusto, de revivirlo y ponerlo otra vez frente a mí” (A. Längle, 2000b, p.10).

La tercera motivación fundamental emerge después del nacimiento. El nombre es un hecho simbólico de ello: “El niño recibe un nombre y se le llama por él, su cara y su expresión son contempladas y observadas, se le mira a los ojos, se quiere descubrir su personalidad...” (A. Längle, 2025, p. 21). Su aspecto central es la demarcación de lo propio. De este modo, “...se despliega el espacio del encuentro” (p. 23), lo que hoy en día se estima que comienza a ocurrir entre el 7° y 10° mes (A. Längle, 2025).

La tercera motivación fundamental se trata del ser uno mismo y, por lo tanto, poder vivir auténticamente. Sus requisitos son experimentar consideración (hacia el otro, que significa tomar distancia para verle tomándole en serio en su esencia, con lo que se crea una base para el encuentro, y hacia sí mismo, en el permitirse ser); aprecio (de parte del otro y la propia valoración); y justicia y equidad (la valoración de los otros y la autovaloración de sí mismo, que permite la conexión con la propia conciencia). Son fuente del valor de sí mismo, de la formación de la autoestima como actitud hacia sí mismo (A. Längle, 2000b). Con ello, se realiza la identidad, el sujeto se identifica como autor de sus acciones y también se subraya en él o ella la dimensión ética. Cuando esta motivación está alterada, se facilita la sintomatología histriónica y los principales trastornos de la personalidad (A. Längle, 2014/2015). Las reacciones de *coping* asociadas a la tercera motivación fundamental son el tomar distancia (alejamiento, “quédense sin mí); el sobreactuar (hacer como si no importa) o dar la razón (en identificación con el agresor a modo de defensa); la agresión bajo la forma de ira o fastidio; y la disociación, propia de la histeria. En el trabajo terapéutico es necesario promover una toma de distancia orientada a captar la propia opinión, que permita a la persona levantarse, ponerse de pie. Va significar elaborar el perdón -hacia otros -y el arrepentimiento, con respecto a sí mismo (A. Längle, 2000b).

La cuarta motivación fundamental se refiere a la búsqueda de sentido, de significado en contextos progresivamente de mayor amplitud. Al igual que la tercera, tiene sus fundamentos después del nacimiento, en la vivencia del bebé de su contexto y de su influencia sobre sí, contexto que se vuelve progresivamente más amplio. Se trata de sintonizarse con el mundo, lo que se ve favorecido con el desarrollo del lenguaje y, especialmente, de la capacidad narrativa que le permite contar historias sobre sí mismo y sobre lo que va observando del mundo (A. Längle, 2025). De acuerdo a Alfred Längle (2000b), los requisitos para la cuarta motivación de la existencia son disponer de un campo de actividad (un campo percibido como campo de entrega, desde el cual aportar), la vinculación con un contexto mayor (familia, empresa, religión, un ideal, etc.) y valor en el futuro (acciones enfocadas en una contribución a un llegar a ser). La vivencia del significado motiva a actuar y a la conexión con el mundo, al facilitarse la posibilidad de encontrar un significado personal a las distintas situaciones. Las perturbaciones en esta motivación favorecen la inclinación al suicidio y la dependencia (A. Längle, 2014/2015). Esta

motivación comprende el significado del ser mismo, que corresponde a un nivel de sentido ya no existencial sino ontológico, cuya respuesta se encuentra en la filosofía, la religión o la fe. Frankl conectó ambos significados, existencial y ontológico, a través del giro existencial, que significa un cambio de orientación, desde lo que se espera de la vida a la conciencia de lo que la vida espera de uno (A. Längle, 2007; 2014/2015). Frankl lo expone en la conferencia “Sobre el sentido y el valor de la vida”, una de las tres que presenta en 1946, y señala:

Y ahora comprendemos también cómo, en última instancia, resulta falsa la pregunta por el sentido de la vida cuando se plantea en la forma habitual, por lo cual ha de replantearse como sigue: ¿nosotros no podríamos preguntar por el sentido de la vida, la vida es la que plantea preguntas, la que nos dirige preguntas, nosotros somos los preguntados! Somos nosotros quienes tenemos que responder, los que tenemos que dar respuesta a la cuestión permanente, de hora en hora, a las «cuestiones de la vida». (Frankl, 2016, p.24).

Las reacciones de *coping* de la cuarta motivación fundamental son vías de evitación de la falta de sentido y del vacío existencial. Comprenden el establecimiento de relaciones provisionarias, a modo de defensa contra el vacío existencial (falta de compromiso, en una vida que es vivida con superficialidad); activismo, a modo de fanatismo (con respecto a una idea o una tarea a las que se adhiere en forma obsesiva para no dejar espacio a la duda), o de idealización (reemplazando así la falta de sentido con una persona o idea); la agresión (para comunicar la falta de sentido mediante actos vandálicos o a través del cinismo y el sarcasmo); y al final, la desesperación, que conduce a la apatía y el nihilismo (A. Längle, 2000b). Para superar la falta de sentido a nivel existencial, el trabajo terapéutico, en términos generales, se orientará a favorecer el reconocimiento de la situación actual, para a partir de ahí buscar un contexto mayor, en un cambio de actitud frente al mundo, desde el esperar respuestas a la apertura a ser interrogados. De este modo ... “El Sentido Existencial será, por lo tanto, aquella respuesta que yo dé, y que será la más valiosa para cada situación (p. 20).

A modo de cierre, es importante señalar como un elemento articulador del trabajo terapéutico con respecto a las cuatro motivaciones fundamentales un conjunto de preguntas guías para orientar su exploración que se distinguen en forma específica para cada motivación fundamental. Así, para la primera: ¿Puedo estar? ¿Tengo el espacio, la protección y el apoyo necesarios? Para la segunda: Estoy vivo. ¿Me gusta vivir? ¿Siento mis emociones y

experimento el valor de mi vida? Para la tercera: Soy yo. ¿Puedo ser yo mismo? ¿Soy libre de ser yo mismo? Y para la cuarta: ¿Para qué estoy aquí? ¿Para qué vivo? ¿Qué le da sentido a mi vida? (Kwee & A. Längle, 2013, p.2).

En el trabajo terapéutico, como estrategia general, se procede “enfocando continuamente el "consentimiento interno" mientras se trabaja en los prerequisites de las motivaciones existenciales fundamentales y procesando fenomenológicamente los problemas, traumas y conflictos del individuo” (A. Längle, 2014/2015, p.79). En ello, resultan esencial la identificación de las reacciones de *coping* y el trabajo concomitante para superar su condicionamiento, abordando su contenido cognitivo y, especialmente su compromiso emocional, en el marco que proporciona la biografía de la persona que consulta, en una secuencia en la que se trabaja desde los malestares y necesidades en el presente, y luego en el pasado, en el trabajo biográfico.

El trabajo analítico-existencial con consultantes de la tercera edad

Bajo el entendimiento de que cada consultante es único, pertenecer a la tercera edad provee un marco de referencia específico, hoy en día marcado por la toma de conciencia de una declinación somática y un grado de exclusión social, en un proceso de cambio societal hacia un nuevo imaginario que impulsa el paradigma de la nueva longevidad. Este supone reconocer que la humanidad se encamina -donde aún no lo está- hacia sociedades envejecidas y que, al mismo tiempo, es posible prolongar una vida autónoma y satisfactoria sobrepasando los estereotipos tradicionales de la vejez. Se generan aquí las condiciones para una posible tensión, entre el imaginario de un envejecimiento dilatado en términos funcionales e instrumentales y el inexorable horizonte de la declinación y la muerte que, inevitablemente, llegará. En estas coordenadas se ubica la tercera edad como el espacio temporal en que los seres humanos tendrán el desafío y la responsabilidad de envejecer bien, en un proceso mediado por los apoyos que la sociedad provee para favorecer que se mantengan incluidos, activos y contribuyendo al bienestar general.

Independientemente del enfoque terapéutico será importante, para el trabajo con personas mayores en general, tal como lo plantea la Asociación Norteamericana de Psicología (APA, 2024), preocuparse por aumentar los conocimientos, habilidades y la comprensión de los adultos mayores y reconocer el modo en que las propias actitudes y

creencias de las y los terapeutas acerca del envejecimiento pueden resultar relevantes en el trabajo con consultantes mayores. Asimismo, con la extensión de la esperanza de vida, si bien la declinación física y cognitiva -mediando apoyos integrales- se verá enlentecida, convendrá que las y los terapeutas estén atentos para advertir la necesidad de apoyo médico.

La vejez en general también es reconocida como una etapa de problemas existenciales. En este punto, no es posible establecer qué corresponderá a la tercera edad y qué a otros tramos de la vejez. Para A. Längle (2015), “Entre los numerosos problemas relacionados con la edad, se pueden identificar numerosos temas específicamente existenciales. Estos contribuyen considerablemente al sufrimiento propio de la vejez” (A. Längle, 2015, p. 29). Se hace necesario por parte de los adultos mayores, lo señala Alfried Längle (2015), una nueva comprensión de sí mismo, la exploración del mundo interior que permita integrar las nuevas condiciones para Ser/Estar en el mundo y consigo mismo; de no disponerse de los recursos personales necesarios, de no desarrollarse las actitudes necesarias, pueden surgir trastornos psicológicos. Las características de la etapa confrontan con las preguntas relativas al sentido de la vida; en algún momento, tarde o temprano el individuo se verá enfrentado a las preguntas de orden ontológico (filosófico y religioso), del significado acerca de la muerte, del morir y de lo que eventualmente ocurre después. De este modo, la autotranscendencia se irá desplazando desde ir al mundo a ir a la interioridad. La sola confrontación con estas interrogantes, independiente de la respuesta en sí misma, puede tener un efecto benéfico.

Al mismo tiempo, la experiencia trabajando como psicoterapeuta muestra cómo temas habitualmente presentes a nivel relacional -hijos, pareja, padres- se presentan como motivos de consulta que a veces denotan un atascamiento que no permite a las distintas partes involucradas proseguir con su desarrollo. Y la construcción de la identidad sobre una sobrevaloración del trabajo inducen a una fuerte resistencia a acogerse a retiro y buscar alternativas de tiempo parcial o de otra índole. La imagen que devuelve el espejo y las enfermedades crónicas también recordarán la etapa de declinación.

La vejez en general también una etapa de soltar, desapegarse de aquello que es imperativo dejar atrás: el puesto de trabajo con su status y remuneración, y el poder que eventualmente significa, para que sea ocupado por alguien más; el aceptar el envejecimiento físico, el condolerse por la muerte de seres queridos. Y soltar es más fácil cuando se percibe

que se ha vivido lo debido plenamente (A. Längle, 2015). En particular en la tercera edad, debido al estado de las facultades físicas, cognitivas y psicológicas en general, este desapego no tiene que ser un desapego que margine de la inserción social; por el contrario, también se abre un nuevo horizonte de posibilidades para el enriquecimiento de la propia identidad. Puede ser el momento de contribuir en actividades de voluntariado, etapa de cuidado de familiares -nietos, los propios padres- de desarrollo de inquietudes artísticas postergadas, de estudios postergados por la falta de tiempo. Tiempo también de contribuir en el cambio social y cultural que significa el aumento de la esperanza de vida y de personas mayores, en la construcción de una nueva longevidad. Y también puede ser tiempo de demarcación, de delimitación frente al mundo externo, de reordenamiento familiar y reacomodo del propio rol, como padre o madre de hijos e hijas adultos, como hijo o hija cuyos padres, si aún viven, se encuentran en la cuarta edad o aún más allá, de un encuentro más profundo con otros significativos y con la propia interioridad, de ir aprendiendo a estar bien en soledad y de disfrutar de menos vínculos, pero de mayor profundidad. Para Alfried Längle (2015), desde el Análisis Existencial, el beneficio principal de la vejez es la madurez, entendida "... como un buen equilibrio entre participación y retraimiento, en una actitud de abstención solidaria" (p.29).

Asimismo, en la vejez, y por ello también en la tercera edad, uno de los desafíos es adaptarse a la conciencia de la transitoriedad de la vida y las limitaciones que se van generando con la edad, de otro modo, se la experimenta como como una constante pérdida de valores; la autoimagen se deteriora frente a los sentimientos de incapacidad de ayudarse a sí mismos, deviniendo en depresión o desarrollando patrones de reacción histérica frente a las limitaciones que van experimentando (A. Längle, 2015). Frente a este panorama, se puede hipotetizar que la autoaceptación se transforma en una condición especialmente sensible para el logro de la plenitud en esta etapa.

En el caso de individuos de la tercera edad, posiblemente las preocupaciones de quienes consultan en algún momento incluirán comentarios o el relato de situaciones vinculadas con los cambios asociados con su edad, si no como motivo de consulta, sí más adelante en el transcurso del tratamiento. Pues puede sugerirse que todas las motivaciones fundamentales de la existencia pueden eventualmente menoscabarse y requerir de trabajo, según el momento y la circunstancia de quien consulta, de su historia personal con sus déficit

y fortalezas en términos físicos, cognitivos y psicológicos en su amplio sentido. La primera, cuando la preocupación y los temores frente a la declinación y el deterioro ocupan preeminencia, y cuando se confronta la finitud y el miedo a morir; la segunda, frente a los duelos asociados las pérdidas, incluyendo del propio tiempo de vida; la tercera, con el sí mismo, la identidad y la autoestima como centro posiblemente gravite de un modo importante en la tercera edad, especialmente considerando las creencias, prejuicios, y las eventuales experiencias de discriminación, así como el aumento en la expectativa de vida y los cambios en la perspectiva del envejecimiento; y en la cuarta motivación fundamental, los cambios contextuales y la baja en las tasas de natalidad dejan para muchos vacío el rol al interior de la familia como abuelos y transmisores del pasado familiar y su sentido de continuidad, junto a la transformación del sentido de la vida frente a las preguntas existenciales ante la perspectiva de la muerte, que ya no aparece tan lejana.

Hay asimismo un grado de psicoeducación que parece pertinente y que puede realizarse a modo de coaching en modalidad individual o grupal. Mediante la combinación de preguntas de autoexploración, de la entrega de contenidos con respecto a la adultez mayor, ejercicios de corte experiencial y actividades a realizar entre sesión y sesión, quienes participen podrán enriquecer su perspectiva con respecto a sí mismos y establecer propósitos para su presente y para los años por venir. Este trabajo se fundará en sus recursos personales y, en caso de tratarse de actividades organizadas en modalidad de taller, la experiencia y sus aprendizajes se verán favorecidos por la experiencia y el intercambio de sus demás participantes. Cuando se necesite, puede transformarse en la antesala para un trabajo de acompañamiento o más profundo, psicoterapéutico, con las herramientas propias de la psicoterapia analítico-existencial, bajo la consideración del marco contextual que esta etapa de vida trae aparejado consigo a nivel somático y psicosocial.

Discusión

La realización de este trabajo muestra a la vejez en general, pero a la tercera edad en particular, como un período complejo y al mismo tiempo desafiante en términos psicológicos. Desde una mirada macrosocial, en un mundo en que el aumento de la esperanza de vida al nacer y una reducción en las tasas de nacimiento convergen, las organizaciones internacionales proporcionan orientaciones para favorecer una prolongación de la

funcionalidad de las personas mayores, tanto desde el punto de su salud como en su inserción laboral, hecho que redundo en su calidad de vida y bienestar, pero también ayuda a la sociedad en su totalidad para mantener su estabilidad social y su viabilidad económica.

En el contexto de la vejez, la tercera edad emerge como una etapa con características inéditas, de alta heterogeneidad entre sus integrantes debido a sus condiciones previas de vida, dando cuenta de una población mayor pero aún funcional, cuyos integrantes vivirán su propia declinación con la responsabilidad de lograr un buen envejecer y la prolongación de su autonomía y bienestar. Es una etapa no necesariamente de crisis, pero sí de transición, en la que quienes la viven enfrentan el término de su vida laboral tal como la habían experimentado, el abandono del hogar de su prole que ingresa a la adultez y la asunción del rol tradicional de abuelos, si sus hijos e hijas tienen descendencia, y de cuidadores de sus propios padres. Eventualmente, la progresiva pérdida de personas queridas -padres, pareja, amistades y otros- se va sumando a la acentuación de antiguas enfermedades o el surgimiento de otras, y las señales del envejecimiento corporal y la declinación cognitiva. En ese sentido, también es una etapa de pérdidas y de transformaciones de la propia identidad, tensionada por los cambios y pérdidas, pero también por los prejuicios y estereotipos relativos a la vejez, que pueden actuar como un obstáculo limitando las propias expectativas.

Un aporte potencial que el Análisis Existencial puede realizar es alertar acerca del riesgo de sobredimensionar la perspectiva funcional, instrumental, de la vida en la vejez en general y particularmente en la tercera edad, donde las condiciones personales facilitan la extensión de la edad adulta, en desmedro- incluso el olvido- del valor de la integración de la experiencia personal. Mediante la decantación de la propia vida las y los adultos mayores, además de enriquecerse en lo personal, contribuyen con la sabiduría inherente a haber vivido y haber acrisolado aprendizajes, así como con un cierto desapego emocional de quien tiene una panorámica mayor de la existencia.

Desde una perspectiva existencial, la vejez es una etapa que conlleva sufrimiento por lo que significa en sí misma, en cuanto declinación y pérdidas, y donde temáticas existenciales como la muerte y el sentido de la vida cobran preeminencia. Adquiere especial relevancia la autoaceptación, el aprender a observarse, quererse y acompañarse a lo largo de ese recorrido. Pero también será relevante el pedir ayuda y aceptar la necesidad de seleccionar, ejercitar y compensar capacidades a medida que los recursos físicos,

psicológicos y cognitivos se van menoscabando. Así, la tríada de selección-ejercitación-compensación señalada por Baltes (2006), pueden ser un apoyo más en el proceso de mantener la propia autonomía, mediante el cual, además, puede recibir apoyo de personal especializado. La tercera edad no es aún un período de recogimiento, por cuanto el propio mundo está exigiendo mantenerse en una mayor integración, pero se va en camino; tiene por lo tanto la potencialidad de ser un momento para potenciar el autodistanciamiento planteado por Frankl y el Análisis Existencial (S. Längle, 2003). Las cuatro motivaciones y sus preguntas que permiten consentir con respecto al poder ser/estar en el mundo, la vida, el sí mismo y el sentido, serán un recurso relevante para la autoexploración y el reconocimiento de sí, así como para la actualización de las actitudes personales asociadas a cada una.

La tercera edad es una etapa de alta exigencia, que interpela, que se verá aún más desafiada si se arrastra heridas y malestares que no han sanado con anterioridad. Desde la perspectiva del Análisis Existencial, se puede sugerir que todas las motivaciones fundamentales se pueden ver afectadas, pero que la tercera motivación fundamental de la existencia se verá especialmente desafiada, en la necesidad de configurar una nueva identidad impulsada por la pérdida de roles y la necesidad de replantarse otros. Requerirá de la delimitación con respecto a quién se es y también con respecto a las tensiones y demandas del mundo. En esta tarea, la otredad -entre los cuales se encuentran los terapeutas- proporciona un espejo borroso y afectado por estereotipos y prejuicios que, como tales, impregnan el sentido común ordenando la realidad. Por esta vía proyectará una imagen de mayor menoscabo y, a partir de ello, frenará las posibilidades de desarrollo personal e inserción en el mundo, o bien pondrá exigencia desmedidas y atribuciones de culpa por un envejecimiento que, por más que se le intente atenuar y ralentizar, inexorablemente irá en avance. Su abordaje permitirá una asunción más plena de la autoaceptación y de la propia libertad, que permita actualizar el compromiso consigo mismo y con la vida a través del consentimiento, aspecto que siempre es central en el trabajo analítico-existencial que busca activar o despertar lo personal.

Al mismo tiempo, la tercera edad es una etapa marcada por pérdidas y cambios en las relaciones; posiblemente se activen duelos no resueltos o se experimenten otros, y será necesario establecer nuevas formas de relacionarse, del individuo consigo mismo y con el mundo. Por ello, también la segunda motivación fundamental de la existencia se verá

tensionada. Por otra parte, es una etapa en la que será necesario prepararse para encontrar nuevos sentidos a la existencia, sea porque las pérdidas y los cambios de roles dejaron sin una vía clara para la autotranscendencia, como también porque, en algún momento, se proyectará el inicio de la etapa siguiente con la pérdida de la autonomía y de posibilidades de autoexpresión que marcarán el cambio -brusco o progresivo- a la cuarta edad. En esta, seguramente en algún momento el individuo se verá enfrentado a la asunción de los valores actitudinales como último recurso que de sentido al Ser/Estar en el mundo. A lo largo de este recorrido, la angustia puede entrar a tallar frente a la declinación de las funciones y las pérdidas de roles y relaciones que anticipan la propia muerte y van limitando el poder ser.

El trabajo analítico-existencial con consultantes de la tercera edad se verá beneficiado con las consideraciones del marco de referencia que proporciona esta etapa de la vida. Será importante para los tratantes revisar las propias creencias, estereotipos y prejuicios con respecto al envejecimiento y la vejez, informarse y elaborar la experiencia personal, cuidando la contratransferencia. Habrá pacientes que han rigidizado sus posturas y su pensamiento, pero no tiene por qué ser necesariamente la misma situación para todos y todas; será necesario, también, reconocer el devenir del envejecimiento en cada paciente con especial apertura; si los seres humanos somos distintos unos de otros, con mayor razón la heterogeneidad del proceso de envejecer hace a cada quien único. El trabajo biográfico, independiente cual sea la razón que lo motive, seguramente resultará fructífero para la etapa de vida en sí misma.

A través del recorrido de la tercera edad, así también, sería esperable que el individuo vaya estando en mayor contacto con su mundo interior, en el que, eventualmente, podrá sentirse en casa (A. Längle, 2015). Esta proyección resulta consonante con los resultados de una encuesta chilena en que se apreció en individuos mayores de 80 años una percepción de soledad equiparable a las y los participantes de la tercera edad, a pesar de que su aislamiento social apareció significativamente mayor (ODE, 2025).

El tratamiento de la tercera edad, la vejez y el envejecimiento efectuados en este trabajo permite también proponer áreas de investigación desde la perspectiva del Análisis Existencial. Una de ellas guarda relación con la vejez como etapa. Desde la perspectiva analítico-existencial, se ha postulado que, si bien a lo largo del desarrollo, cada una de las cuatro motivaciones fundamentales tienen una preeminencia diferente, se desarrollan

también paralelamente, porque su presencia es permanentemente necesaria. Y que parece haber una periodización en etapas de vida más amplias, que mostrarían por ende una secuencia ordenada, pero por ahora no habría respaldo empírico, en un desarrollo, que, en el plano psíquico-personal, dura mientras el individuo está vivo (A. Längle, 2025).

Mientras tanto, si bien desde el Análisis Existencial se postulan particularidades para la vejez (A. Längle, 2015; A. Längle y Probst, 2000), para su abordaje desde la perspectiva del ciclo vital en este trabajo se optó además por apoyarse en teorías alternativas, que también ayudan por su valor explicativo. Se recurrió a la teoría de Erik y Joan Erikson (Erikson, 1997), que con sus etapas de generatividad y de vejez proveen de herramientas comprensivas y analíticas para comprender la tercera edad, tal como se aprecia en su aplicación por Valory Mitchell (2021) en el caso de mujeres que continúan trabajando más allá de los 65 años y la teoría de Baltes (2006) que, desde la perspectiva de la adaptación provee de recursos para favorecer en términos concretos el enfrentamiento de los desafíos cotidianos y que también permite reconocer estas estrategias en quienes ya las están usando para compensar déficits que pueden estar asociados con el envejecimiento, como por ejemplo, para compensar dificultades en las funciones de la memoria, lo que puede servir al terapeuta a modo de entrada a la temática del envejecimiento.

Por otra parte, junto con la dimensión somática del proceso de envejecimiento, la vejez se perfila como una construcción social, determinada por expectativas, creencias y prejuicios. Desde esa perspectiva, el ser-en- el -mundo se destaca como el ser en un mundo social y culturalmente construido, construcción que justifica que este contexto sea considerado de modo más explícito y -probablemente- contemplar el desarrollo de investigación en Análisis Existencial situada culturalmente.

Referencias

- ACHS-UC. (2025, mayo 28). Estudio longitudinal ACHS-UC. Termómetro de Salud Mental: una de cada cuatro personas entre 30 y 39 años en Chile se siente sola. <https://www.uc.cl › noticias › termometro-de-salud-men...>
- Aguirre, S. I., Ornelas, M., Gastélum, G., & Peinado, J. E. (2017, Febrero). Invarianza Factorial de la Escala de Ansiedad ante el Envejecimiento de Lasher y Faulkender en Estudiantes Universitarios, Hombres y Mujeres. *Formación Universitaria*, 10(1), 25 - 32.
- American Psychological Association (2024). *Guidelines for Psychological Practice with Older Adults*. Retrieved from <https://www.apa.org/practice/guidelines/older-adults.pdf>
- Aragón Lafita, L., & Prado Laffita, C. Y. (2020). Algunas consideraciones sobre el desarrollo humano en la tercera edad. *Varona*, (71), 25-28. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1992-82382020000200025&lng=es&tlng=es.
- Aurenque Stephan, Diana. (2021). Fenomenología de la vejez y el cuerpo como anclaje al tiempo: “Se debe ser viejo para reconocer lo breve que es la vida”. *Valenciana*, 14(27), 147-168. <https://doi.org/10.15174/rv.v13i27.479>
- Baltes, P., Lindenberger, U., & Staudinger, U. (2006). Lifespan Theory in Developmental Psychology. In W. Damon & R. Lerner (Eds.), *Handbook of Childpsychology: Theoretical Models of Human Development* (pp. 569-595). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Barros Lezaeta, C. (2010). Sociología gerontológica. *Rumbos TS. Un Espacio Crítico Para La Reflexión En Ciencias Sociales*, (5), 23-41. <https://revistafacso.uccentral.cl/index.php/rumbos/article/view/161>
- Bernardini-Zambrini, D., Zambrini, L. (2022). La nueva longevidad se viste de diversidad. *Cuaderno 169. Centro de Estudios en Diseño y Comunicación*, 25(169), 31-37. DOI: 10.18682/cdc.vi169.7091

- Betancur García, M.C. (2010). Persona y máscara. *Praxis filosófica*. Nueva serie, 30, 127-143. ISSN: 0120-4688
- Baquadano-Rodríguez, M. & Rosas-Muñoz, J. (2020). ¿Es el bienestar subjetivo hedónico y eudamónico una distinción válida para Chile? *Revista de Psicología*, 29(2), 1-14. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2020.53375>
- Casas, F. (2011) Subjective Social Indicators and Child and Adolescent Well-being. *Child Indicators Research* 4, 555–575. <https://doi.org/10.1007/s12187-010-9093-z>
- Casas, F. (2016). Prólogo. En: Alfaro, J., Guzmán, J. Oyarzún, D. Reyes, F. Sirlopú, D., & Varela J. (2016). *Bienestar subjetivo de la infancia en Chile en el contexto internacional*, pp. 7-10. Publicaciones UDD.
- Correia, E. A., Cooper, M., Berdondini, L., & Correia, K. (2016). Existential Psychotherapies: Similarities and Differences Among the Main Branches. *Journal of Humanistic Psychology*, 58(2), 119-143. <https://doi.org/10.1177/0022167816653223>
- Cortés Peralta, P. y Llulle Rivera, A. (2024). Estereotipos positivos y negativos hacia la vejez: Una revisión bibliográfica necesaria. *Revista central de sociología*, 18, 79-92. ISSN 0718-4379 ed. impresa, ISSN 2735-7058 ed. en línea.
- Criteria (2024). *Principales resultados estudio nueva empleabilidad*. Resultados Investigación Nueva empleabilidad 240819.pptx <https://travesia100.cl/wp-content/uploads/2024/10/Resultados-Investigación-NE-Sept-2024.pdf>
- Diehl, M., & Wahl, H.-W. (2020a). Risks and potentials of adult development and aging: Understanding the challenges and opportunities of successful aging. In M. Diehl & H.-W. Wahl, *The psychology of later life: A contextual perspective* (pp. 153–180). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000185-007>
- Diehl, M., & Wahl, H.-W. (2020b). Subjective awareness of aging processes and self-perceptions of aging. In M. Diehl & H.-W. Wahl, *The psychology of later life: A contextual perspective* (pp. 117–151). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000185-006>
- Dulcey-Ruiz, E., & Uribe Valdivieso, C. (2002). Psicología del ciclo vital: hacia una visión comprehensiva de la vida humana. *Revista latinoamericana de psicología*, 34(1-2), 17-27.

- Erikson, E.H. (1997). *El ciclo vital completado*, Paidós, México. Original en inglés de 1982.
- Fadeeva, A., Simmons, J., Thomas, L. B., Baker, K., & Chun Man Ling, F. (2025). Retirement Adjustment Framework: Understanding the Interplay Between Individual and Contextual Factors. *Journal of Prevention and Health Promotion*, 6(2) 335–361. DOI: 10.1177/26320770241279737
- Frankl, V.E. (1991). *El hombre en busca de sentido*. Herder, Barcelona.
- Frankl, V.E. (2016). *A pesar de todo, decir sí a la vida. Tres conferencias y un esbozo autobiográfico*. Plataforma Editorial, Barcelona.
- Frankl, V.E. (2018). *Logoterapia y análisis existencial. Textos de seis décadas*. 2ª Edición. Herder, Barcelona.
- Growiec, K. (2023). Social Network Dynamics in the Context of Age: An Empirical Investigation. *Social Indicators Research*, 170(2), 675-711. <https://doi.org/10.1007/s11205-023-03210-w>
- Guerra Araya, P.S. (2017). *El Concepto de Cuarta Edad*. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/24773/1/BCN_El_concepto_de_cuarta_edad.pdf
- Hinrichsen, G. A. (2020). Facts about aging and the lifespan developmental perspective. In G. A. Hinrichsen. *Assessment and treatment of older adults: A guide for mental health professionals* (pp. 25–56). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000146-003>
- Hurtado, M. D., & Topa, G. (2019). Quality of Life and Health: Influence of Preparation for Retirement Behaviors through the Serial Mediation of Losses and Gains. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 16(9), 1539; <https://doi.org/10.3390/ijerph16091539>
- Kaufmann, D. (2025, mayo 28). Jubilaciones en Europa: ¿cuánto tiempo se trabaja? *D.W.* <https://www.dw.com/es/jubilaciones-en-europa-cuánto-tiempo-trabajan-hombres-y-mujeres/a-72704722>
- Kauppi, M., Virtanen, M., Pentti, J. et al. (2021). Social network ties before and after retirement: a cohort study. (2021). *European Journal of Ageing*, 18(4), 503-512. <https://doi.org/10.1007/s10433-021-00604-y>

- Kwee, J., & Längle, A. (2013). *La Fenomenología en la Práctica Psicoterapéutica: Una Introducción al Análisis Existencial Personal*. <http://episjournal.com/journal-2013/phenomenology-in-psychotherapeutic-praxis> Trad. Norma Hernández, GLE México.
- Längle, A. (1995). Logoterapia y Análisis Existencial - Una determinación conceptual de su lugar. Original: Logotherapie und Existenzanalyse - eine Standortbestimmung. *Existenzanalyse* 12, 1, 5-15. <https://laengle.info/userfile/doc/Logoterapia-y-AE--Una-determinacion.pdf>
- Längle, A. (2000a). *Viktor Frankl. Una biografía*. Herder
- Längle, A. (2000b, mayo). *Las motivaciones fundamentales de la existencia*. Seminario Buenos Aires. https://icae.cl/wp-content/uploads/2024/04/LAS_MOTIVACIONES_FUNDAMENTALES_DE_LA_EXISTENCIA.pdf
- Längle, A. (2007). Análisis Existencial. Búsqueda de sentido y afirmación de la vida. *Revista de Psicología UCA Buenos Aires*, 5(3), 5-24. Trad. Gabriel Caprio. <https://icae.cl/wp-content/uploads/2024/04/Langle-Busqueda-de-Sentido-y-Afirmacion-de-la-Vida.pdf>
- Längle, A. (2009). Las Motivaciones Personales Fundamentales. Piedras angulares de la Existencia. *Revista de Psicología. UCA*, 5(10) 7-24. <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/6027/1/motivaciones-personales-fundamentales.pdf>
- Längle, A. (2014/2015). From Viktor Frankl's Logotherapy to Existential Analytic psychotherapy. *European Psychotherapy*, 67-83 <https://laengle.info/userfile/doc/EA-Sulz-2014-12-European-Psychoth.pdf>
- Längle, A. (2015). Was bringt das Alter? – Leiden und Reifen als existentielle Herausforderung. *Existenzanalyse*, 32(1), 29-32. <https://laengle.info/userfile/doc/Alter-klein---Das-Leiden-am---Bull-2015.pdf>
- Längle, A. (2025). El ser está en el devenir. *Revista Latinoamericana de Psicoterapia Existencial*, 15(30), 16-28. <https://laengle.info/userfile/doc/Devenir---2025.pdf>

- Längle, A., & Klaassen, D. (2019). Phenomenology and Depth in Existential Psychotherapy *Journal of Humanistic Psychology*, 1 –12. Article reuse guidelines: sagepub.com/journals-permissions DOI: 10.1177/0022167818823281 journals.sagepub.com/home/jhp
- Längle, A. & Probst, C. (2000). Cuestiones existenciales sobre el Adulto Mayor. Título original Existential Questions of the Elderly publicado en *International Medical Journal, Psychiatry*, 3(7), p. 193-196, Japan International Cultural Exchange Foundation, September 2000. Trad. G. Caprio, A. Calneggia, y A. Cachés.
- Längle, S. (2003). Levels of Operation for the Application of Existential-Analytical Methods. *European Psychotherapy*, 4(1), 77-93. Traducción Lic. Graciela Caprio (2009). https://www.existenzanalyse.org/wp-content/uploads/Silvia_-_Niveles_operativos_para_la_aplicacion_de_los_metodos_analitico.pdf
- Liesmann, E. (2015). Was ist schön am Alter? *Existenzanalyse*, 32(1), 54-56. https://www.existenzanalyse.net/wp-content/uploads/EA_1_2015_hp.pdf
- Martín Roncero, U., & González-Rábago, Y. (2022). Soledad no deseada, salud y desigualdades sociales a lo largo del ciclo vital. *Gac Sanit*, 35(5). <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.07.010>
- Miller, T. W. (2016). Coping with life transitions. In J. C. Norcross, G. R. VandenBos, D. K. Freedheim, & N. Pole (Eds.), *APA handbook of clinical psychology: Psychopathology and health* (pp. 477–490). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14862-021>
- Mitchell, T. (n.d.). *The Retirement Process: A Psychological and Emotional Journey*. <https://retirees.uw.edu/resources/retirement-transitions/the-retirement-process-a-psychological-and-emotional-journey>, 2025.
- Mitchell, V. (2021). The aging woman worker in a lifespan developmental context. In E. Cole & L. Hollis-Sawyer (Eds.), *Older women who work: Resilience, choice, and change* (pp. 33–48). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000212-003>
- Montt, G., & Montrucci, I. (2022, diciembre). Trabajo y personas mayores en Chile: Desafíos y políticas para la promoción del trabajo decente. OIT. https://chile.un.org/sites/default/files/2023-01/wcms_865252.pdf

- Muñoz González, D.A., López Caama, M.E., & Ruiz de Chávez Figueroa, M.C. (2024). La Psicogerontología clínica para el abordaje de la salud mental en la vejez. *Acta Médica del Centro*, 18(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2709-79272024000300013&lng=es&tlng=es.
- Observatorio del envejecimiento UC. (2025). *Soledad no Deseada y Aislamiento Social en la Vejez: Prevalencia, Factores de Riesgo y Estrategias de Acción*. Año 6, v 37. Centro de Estudios de Vejez y Envejecimiento de la Pontificia Universidad Católica de Chile y Compañía de Seguros Confuturo. 59.p. <https://observatorioenvejecimiento.uc.cl/wp-content/uploads/2025/05/Reporte-ODE-37-Soledad-no-Deseada-y-Aislamiento-Social-en-la-Vejez-Prevalencia-Factores-de-Riesgo-y-Estrategias-de-Accion.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2015). *Resumen Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186471/WHO_FWC_ALC_15.01_spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2019, octubre 03). *Salud mental*. <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>
- Organización Mundial de la Salud (2022, junio 17). *Conceptos sobre la salud mental*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud (2022, octubre 01). *Envejecimiento y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Organización Mundial de la Salud (2024, agosto 2) *Datos. Esperanza de vida al nacer*. <https://data.who.int/es/indicators/i/A21CFC2/90E2E48>
- Organización Mundial de la Salud (2025). *Década del envejecimiento saludable*. <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>
- Ownsworth, T., & Nash, K. (2015). Existential well-being and meaning making in the context of primary brain tumor: conceptualization and implications for intervention. *Front. Oncol.* 5:96. doi: 10.3389/fonc.2015.00096
- Palma-Ayllón, E., & Escarabajal-Arrieta, M.D. (2021). Efectos de la soledad en la salud de las personas mayores. *Gerokomos*, 32(1), 22-25. <https://dx.doi.org/10.4321/s1134-928x2021000100006>

- Pancheva, M.G., Ryff, C.D, & Lucchini, M. (2021). An Integrated Look at Well-Being: Topological Clustering of Combinations and Correlates of Hedonia and Eudaimonia. *Journal of Happiness Studies*, 22, 2275–2297 <https://doi.org/10.1007/s10902-020-00325-6>.
- Pérez, L., Oropeza, R., López, J., & Colunga, C. (2014). Psicogerontología y trabajo anticipado del envejecer. *Revista Iberoamericana de Ciencias*, 1(2), 3-10. ISSN 2334-2501
- Piña Morán, M., Olivo Viana, M., Martínez Matamala, C., Poblete Troncoso, M. y Guerra G., V. (2022). Envejecimiento, calidad de vida y salud: Desafíos para los roles sociales de las personas mayores. *RUMBOS TS*, XVII, 28, 7-27. DOI: <https://doi.org/10.51188/rrts.num28.642>
- Peplau, L.A., & Perlman, D. (1982). Perspectives on loneliness. In: L.A. Peplau & D. Perlman (Eds.). *Loneliness. A sourcebook of current theory, research, and therapy*. pp. 1-18. https://peplau.psych.ucla.edu/wp-content/uploads/sites/141/2017/07/Peplau_perlman_82.pdf
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Shumskiy, V.B., Osin, E. N., & Ukolova, E.M. (2017). Psychometrics in pursuit of existence: a new version of the test of existential motivations. *Existenzanalyse*, 34(2), 123-138.
- Squillace-Louhau, M. R., Picón-Janeiro, J. C., Menéndez, J., & Azzollini, S. (2020). La percepción del tiempo: un abordaje psicofisiológico. *Neuropsicología Latinoamericana*, 12(4). https://www.neuropsicolatina.org/index.php/Neuropsicologia_Latinoamericana/articloe/view/663
- Stenner, C., Drisner, J., Launeanu, M., & Williams, X. (2023). Las dimensiones existenciales de la soledad: un diálogo entre cuatro terapeutas existenciales. *Revista Interamericana Existencia*, 37(2), 42-52. https://www.existencia.icae.cl/wp-content/uploads/2023/08/Revista-Aniversario-ESP_OK.pdf
- Sullivan, H.S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. New York: Norton.

- Teuwsen, S. (2015). Besonderheiten logotherapeutischer Begleitung und existenzanalytischer Beratung von BewohnerInnen im. *Existenzanalyse*, 32(1), 71-73. https://www.existenzanalyse.net/wp-content/uploads/EA_1_2015_hp.pdf
- Valerio-Ureña, G., Herrera-Murillo, D., & Rodríguez-Martínez, M. del C. (2020). Asociación entre el nivel de soledad percibido y el uso de Internet en las personas sin hogar. *Saude soc*, 29(2) <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020181116>
- Valtorta, N., & Hanratty, B. (2012). Loneliness, isolation and the health of older adults: Do we need a new research agenda? *Journal of the Royal Society of Medicine*, 105(12), 518–522. DOI10.1258/jrsm.2012.120128
- van Deurzen, E. (2006). *Existential Therapy. From Dryden's Handbook of Individual Therapy* (Sage). <https://www.emmyvandeurzen.com/existential-therapy>
- Vecchiola V., D. (2020). *Envejecimiento saludable: Elaboración de duelos pendientes y depresión desde el análisis existencial*. Tesina para optar al Postítulo en Psicoterapia en Análisis Existencial (Alfried Längle). Instituto Chileno de Análisis Existencial (ICAE - GLE). <https://www.icae.cl/envejecimiento-saludable-por-daniela-vecchiola>
- Vigezzi, G. P., Barbati, C., Maggioni, E., Stenholm, S., Anna Odone, A. (2025). Impact of retirement transition on health, well-being, and health behaviours: critical insights from an overview of reviews. *Social Science & Medicine*, 375, 118049.
- Weiss, R. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. MIT press. <https://scholar.google.cl/scholar> 236 pp.
- Wong, P. T. P. (2024, March 30). *How to say yes to life in the face of suffering and death [President's column]*. *Positive Living* Newsletter. <https://www.meaning.ca/article/how-to-say-yes-to-life-in-the-face-of-suffering-and-death/>
- Yalom, I.D. (1984/2022). *Psicoterapia existencial*. Herder. 2a edición.
- Yemiscigil A, Powdthavee N, Whillans A.V. (2021). The Effects of Retirement on Sense of Purpose in Life: Crisis or Opportunity? *Psychol Sci*. 32(11), 1856-1864. doi: 10.1177/09567976211024248
- Young, J. E. (1982). Loneliness, Depression and Cognitive Therapy: Theory and Application. In L. A. Peplau, & D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy* (pp. 1-18). New York: Wiley.

Yu TTF, Wong PTP. (2024). Existential wellbeing may be of utmost importance to many people. *Academia Mental Health and Well-Being*, 1.
<https://doi.org/10.20935/MHealthWellB7416>
(PDF) *Existential wellbeing may be of utmost importance to many people*.
https://www.researchgate.net/publication/386027356_Existential_wellbeing_may_be_of_utmmost_importance_to_many_people [accessed Aug 09 2025].