

ARTIGO**La vitalidad y la vejez****Vitalidade e envelhecimento**

Martha Patricia Chaves Rodriguez

Maria Raquel Camarinha da Silva dos Santos Barbosa

José Luís Lopes Fernandes

Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação – Universidade do Porto –
Portugal – PT

RESUMO:

Este artigo faz parte de uma tese doutoral em psicologia, cujo tema é uma intervenção em população sénior onde se avalia a vitalidade, por tanto é um dos construtos a ser avaliados. Todos os seres vivos têm a qualidade da vitalidade, relacionada directamente com a energia e os processos metabólicos no organismo e o uso que de ela faz, é definida como a energia disponível para o “self”, e está intimamente relacionada com o bem-estar, as necessidades psicológicas básicas assim como a motivação. Durante a velhice, a vitalidade, pode ser mantida ou ainda elevada através de intervenções específicas para esta população.

Palavra-chave: vitalidade; motivação; necessidades psicológicas; velhice.

ABSTRACT:

This paper is a chapter of a doctoral thesis in Psychology, and its issue is an intervention in senior population and its appraisal. All living beings have vitality as a quality, which is related with energy and metabolic processes in an organism and the use of it. It could be defined as energy available to self, thus is related with well-being, basic psychological needs and motivation. Throughout old age, it could be held even enhanced by a few interventions.

Key words: vitality; motivation; basic psychological needs; aging.

RESUMEN:

Este artículo corresponde a un capítulo de una tesis doctoral, cuyo tema está relacionado con la intervención en la población mayor, donde se mide la vitalidad como constructo. Todos los seres vivos tienen la vitalidad como cualidad, está relacionada directamente con la energía y los procesos metabólicos de un organismo y de cómo la utiliza, también se define como la energía disponible para el self. También está íntimamente relacionada con el bienestar, con las necesidades psicológicas básicas y la motivación en un individuo. Durante la vejez, puede ser mantenida o incluso ser elevada a través de algunas intervenciones.

Palabra-clave: vitalidad; motivación; necesidades psicológicas básicas; vejez.

Introducción

En la vida diaria se habla que un individuo es vital, cuando tiene energía y deseos de vivir o de realizar actividades de la vida cotidiana, con alguna motivación y además esta disposición se puede contagiar. Un individuo vital, es aquel que independientemente de su edad, logra movimientos coordinados y tener una vivacidad que dice mucho de su capacidad para gestionar su propia vida y logra realizar sueños y obtener metas que cumple fácilmente.

Esta cualidad está relacionada con procesos tanto de tipo biológico y corporales, ya que es en el cuerpo que se refleja, así como psíquicos y sociales de un individuo, pues esa energía que es utilizada por el cuerpo, también es utilizada por la psiquis y se relaciona con las motivación, como motor básico de los actos humanos y de sus necesidades psicológicas básicas de pertenencia y reconocimiento. Es entre otras un indicador de bienestar, que se encuentra muy ligado a este otro concepto, como se verá más adelante.

El concepto

La vitalidad¹, se puede definir como una cualidad de los organismos vivos, relacionada directamente con el movimiento y su calidad, con sus acciones y la energía requerida para los procesos vitales. Se expresa en el movimiento, considerado en tiempo, espacio fuerza e intención, como lo afirman Ammaniti and Ferrari (2013). En una perspectiva, del desarrollo, en el niño, la vitalidad, emerge como una característica conectada a su personalidad, relacionada con experiencias placenteras, originadas en la identificación corporal en la infancia y su desarrollo tiene que ver con formas relacionales desde el nacimiento, sugiriendo no sólo raíces corporales, sino cerebrales y neurobiológicas, especialmente en la hemisferio derecho del cerebro (AMMANITI & FERRARI, 2013), de manera que la vitalidad es también un marcador importante de la organización del *self*.

Dentro de la literatura revisada, las definiciones de vitalidad, convergen en algunos puntos, como por ejemplo, el hecho de estar relacionado con condiciones físicas como la energía, y la disposición positiva. Para Nix, Ryan, Manly, and Deci (1999), la vitalidad conlleva un sentido del ser de restauración y de regeneración, según R. Ryan and Frederick (1997), contiene el sentimiento positivo y la posesión de energía personal y elementos psicológicos como el entusiasmo, la inspiración y la motivación (CARSTENSEN, 1993; NIX ET AL., 1999; WESTENDORP, MULDER, VAN DER DOES, & VAN DER OUDERAA, 2014) y los recursos internos (RODRIGUEZ-CARVAJAL, DÍAZ, MORENO-JIMÉNEZ, BLANCO, & VAN DIERENDONCK, 2010; R. RYAN & FREDERICK, 1997; R. RYAN, HUTA, & DECI, 2008; RICHARD M. RYAN & DECI, 2000).

Normalmente, en la vida cotidiana, se habla de tener vitalidad, de recargar energía y de sentirse vivo, esta sensación subjetiva puede ser evaluada por el individuo que se

¹ Vitalidad: Del latín *vitalitas-atís*. Cualidad de tener vida. Actividad y eficiencia de las facultades vitales (diccionario de la Real Academia de la Lengua Española)(Española, 2015).

corresponde con un estado de actividad para poder responder a las demandas y exigencias de la vida diaria de manera eficaz.

El individuo, tiene una necesidad psicológica básica originada en la acción, estrechamente relacionada con la vitalidad, que contiene un elemento como la motivación intrínseca, la cual es un comportamiento autónomo por naturaleza (NIX, et al., 1999), referida al placer derivado de una acción, relacionada con comportamientos como la curiosidad, la exploración y la experimentación con lo novedoso, como lo afirman Ryan y Frederick (1997). La motivación tiene que ver con lo que mueve a la persona a actuar, pensar y a desarrollarse. En este sentido, algunos estudios se centran en las condiciones y procesos que facilitan la persistencia, la ejecución, el desarrollo saludable y la vitalidad (R. RYAN & DECI, 2008).

En Occidente, Freud definió la relación psicológica con una energía que denominó “eros” en términos económicos y los conflictos que aparecen a partir del bloqueo de esta. Sin embargo fueron otros colegas de él que profundizaron en este tópico, con el componente corporal y energético, como Reich, Jung y aún Perls (RYAN & FREDERICK, 1997). Por su parte, Thayer (1996) relacionó los procesos energéticos físicos y psicológicos con los estados de ánimo, como un componente de la personalidad que subyace a estos niveles de energía, aún durante el día a día y que pueden cambiar, dependiendo de los estilos de vida y circunstancias de las personas (R. RYAN, WEINSTEIN, et al., 2010). Indudablemente, la vitalidad está relacionada con energía, hecho del que dio cuenta Reich (1976) y (Reich, 2012) (REICH, 1976); Reich (2012), en su extensa y ecléctica obra. El concepto psicológico de vitalidad fue inicialmente utilizado en las ciencias sociales, como lo afirman Westendorp *et al.* (2014).

Para Ryan y Frederick (1997) la vitalidad subjetiva es “*una experiencia consciente de poseer energía y sentirse vivo*” (pág. 553), definida como un sentimiento positivo de viveza y un sentido de posesión de energía personal, o tener la energía disponible para el *self*, según estos autores. Es una experiencia relevante y significativa, donde convergen factores psicológicos y físicos, se relaciona con vigor y vivacidad, cuyas raíces son biológicas, como señalan los autores arriba mencionados.

El constructo de vitalidad, dentro de la investigación, corresponde al que describen Ryan y Deci (1997, 2000), pertenecientes al grupo de un extenso cuerpo de investigación sobre el tema, cuyas bases teóricas están estrechamente relacionadas con el modelo eudaimónico del bienestar subjetivo, como directriz.

Para Deci y Ryan (2008), en la SDT², el concepto de vitalidad, se refiere a la energía que estimula a una persona, la empodera y le permite actuar de manera autónoma, persistiendo en actividades importantes afirmando además, que esta energía

² SDT: Self Determination Theory (Teoría de la Auto-determinación), por sus siglas en inglés. Esta es “*una teoría funcional, centrada en cómo vive la gente, sus motivos, metas y valores, en una interacción con los soportes culturales, personales, la función de satisfacción de necesidades intrínsecas y su naturaleza*” (Ryan & Huta, 2009, pág. 203).

disminuye cuando hay control externo, es decir, cuando la persona no lo puede regular autónomamente. Sin embargo, posteriormente Richard M.; Ryan, Williams, Patrick, and Deci (2009) afirman que la percepción de esta energía subjetiva, no es sólo una situación relacionada con la fatiga y el gasto calórico, sino que es un hecho fuertemente afectado por factores psicológicos. Así como también, con el hecho de estar en contacto con la naturaleza, encontrándose que el contacto con seres vivos, plantas y espacios naturales, puede elevar la vitalidad, (R. RYAN, BERNSTEIN, & BROWN, 2010), y la satisfacción de las necesidades psicológicas, como la autonomía³ que pueden estar afectadas por el trabajo que reduce la vitalidad, confirmando el hecho de la necesidad que tienen los individuos del descanso para revitalizarse y satisfacer sus necesidades psicológicas básicas (RYAN, BERNSTEIN & BROWN, 2010).

La vitalidad para Westendorp et al.(2014), es la habilidad que tiene una persona para colocar sus ambiciones personales de manera apropiada, en una situación de la vida y ser capaz de realizar las metas que se propone. En este sentido, se relaciona con la motivación, como un importante motor de la actividad en un individuo (DECI, 2008;RYAN, 2000; 2009).

Este concepto se interpreta como un indicador del bienestar (GOUVEIA ET AL., 2012; KASSER & RYAN, 1999; VLACHOPOULUS & KARAVANI, 2009) o un índice de este (WILSON, LONGLEY, MUON, RODGERS, & MURRAY, 2006). Se relaciona con, el bienestar psicológico, específicamente con la visión eudaimónica de la vida, complementándola, con la presencia del funcionamiento saludable a nivel mental y físico, y la ausencia de enfermedad (Ryan, Huta & Deci, 2008), covariando con estados físicos y factores psicológicos del individuo (VLACHOPOULUS & KARAVANI, 2009).

Para Westendorp et al. (2014), los atributos de la vitalidad son: introspección, afecto positivo, energía, compromiso, resiliencia, auto-estima, afrontamiento (*coping*), autonomía y sentido del propósito. Estas características demuestran su estrecha relación con el bienestar psicológico, por el hecho de compartir algunas de ellas como la autonomía, el sentido y el propósito y en el mismo sentido, la auto-estima.

Por otro lado, se encuentra que la vitalidad y la felicidad son constructos altamente correlacionados, revelando los estados positivos del individuo, que se expresan en diferentes grados y circunstancias (NIX, et al., 1999).

Para, Huta y Ryan (2010) la vitalidad, junto a la satisfacción con la vida, presentan componentes tanto hedónicos como eudaimónicos, fuertemente correlacionados. Lo anterior significa que el bienestar está ligado con el más alto afecto positivo, la despreocupación, la vitalidad y la satisfacción con la vida.

³ Autonomía: Según la SDT, es un estado interno que refleja la afirmación integrada y organización de los actos (Ryan, Williams, Patrick & Deci, 2009), corresponde a una necesidad psicológica básica que concierne a la experiencia de la autoafirmación o la volición en el comportamiento (Ryan, Bernstein & Brown, 2010), definido también como un predictor del bienestar (WILSON, et al., 2006).

Está influenciada por factores somáticos, y energéticos (ALEXANDER LOWEN, 1994; ALEXANDER; LOWEN & LOWEN, 2011; R. RYAN & FREDERICK, 1997; THAYER, 1996), basados en el genoma humano desarrollados en la infancia y adolescencia (WESTENDORP, et al., 2014). Estos factores somáticos drenan y bloquean la energía para el funcionamiento eficaz del individuo, asociándose con la disminución de la vitalidad (VLACHOPOULUS & KARAVANI, 2009), que pueden afectar el estado de calma de un individuo (THAYER, 1996). Por lo tanto, la vitalidad es el resultado de un organismo sano, subyace al bienestar y la satisfacción, relacionado con un funcionamiento completo de un individuo (RYAN & FREDERICK, 1997). En este sentido, Lowen y Lowen (2011) afirman que, *“Los procesos energéticos del cuerpo están relacionados con el estado de viveza de este. Cuanto más vivo se halle, más energía tendrá y viceversa”* (pág.9).

Factores relacionados con la vitalidad

El hecho de estar estrechamente relacionado con la autonomía, como la primera motivación de un comportamiento (KASSER & RYAN, 1999), o autogobierno regulado por el *self* (RYAN & Deci, 2008), sugiere que los comportamientos regulados, por mecanismos externos, como en el caso, de una motivación externa, la vitalidad de un individuo se reduce (DECI & RYAN, 2008; R. RYAN & DECI, 2008).

En ese orden de ideas, dentro de los factores que potencian la elevación de la vitalidad en el individuo, se encuentran los siguientes: la regulación autónoma, enfocarse en metas intrínsecas, y la consciencia plena, las cuales covarían fuertemente con la salud mental y física, del individuo (R. RYAN & DECI, 2008). Por su lado, los factores que socavan la autonomía, también van en detrimento de la motivación intrínseca, la creatividad, la automotivación, confianza, interés y vitalidad, es decir que, tener poca autonomía está asociada a baja auto-estima, motivación inconsistente e indicadores de malestar mental (KASSER & RYAN, 1999; NIX, RYAN & MANLY, 1999), aún de enfermedad y estrés, como lo denomina Thayer (1996) y lo confirman Lowen y Lowen (2011) y Alexander Lowen (1998) Los factores somáticos, como la enfermedad y la fatiga diurna, disminuyen la vitalidad (Nix, et al., 1999).

Aquellas personas que experimentan como propia esta energía que emana de su *self*, y que no es “impersonalmente causada”, reportan mayores niveles de vitalidad (VLACHOPOULUS & KARAVANI, 2009).

La motivación intrínseca:

En la realización de actividades físicas, se aplican los principios de la SDT, referentes a la motivación y dado que en el presente trabajo se aplica un programa relacionado con referentes de actividad física, consideramos importante comprender la relación con la vitalidad y el mecanismo que se desprende de la motivación.

La motivación implica un compromiso con una actividad de la cual se deriva placer y satisfacción (RYAN, WILLIAMS, PATRICK & DECI, 2009) y la actividad física es una actividad en la que no se necesita una recompensa externa para ser disfrutada, es decir que hay un compromiso con la actividad en sí misma.

Todo organismo activo tiene una tendencia espontánea a actuar en su ambiente y de ejercitar sus habilidades, según Ryan et al., (2009), y este principio de la SDT, es compartido con los teóricos arriba mencionados. En este sentido, la motivación intrínseca se define como la propensión profunda a extender las capacidades y habilidades que posee el organismo, que le ofrece ventajas adaptativas y de crecimiento, asociadas con el incremento de la competencia en el entorno y a la capacidad de afrontamiento de las exigencias.

El placer *per se*, es la cualidad implícita detrás de las actividades relacionadas con la motivación intrínseca, donde hay disfrute y diversión, y los individuos encuentran estas actividades interesantes, desafiantes y agradables (RYAN, et al., 2009). Estos autores sugieren que, las actividades que satisfacen las necesidades psicológicas básicas son experimentadas como intrínsecamente motivantes.

Ahora bien, con el objetivo de saber la manera en que los individuos eligen o definen una actividad motivante, o no, se ha encontrado que hay un componente cognitivo que influencia este proceso, en donde se muestra que la competencia tiende a disminuir la motivación, mientras que los eventos que apoyan los sentimientos de autonomía y competencia elevan la motivación intrínseca. Estas dos cualidades son experiencias afectadas por el entorno social. Por esa razón, las actividades de los aficionados, en referencia con los deportes, se perciben como agradables. En este sentido, los comportamientos intrínsecamente motivados son autónomos por naturaleza, y una tarea autónoma está relacionada con el interés y el disfrute, y con afectos positivos, según Nix, Ryan, Manly y Deci, (1999).

La motivación extrínseca

La motivación extrínseca ocurre cuando un comportamiento o actividad está relacionado con la obtención de algún resultado, separado de la actividad en sí misma (RYAN, et al., 2009). Los individuos se comprometen en actividades de este estilo porque tienen algo que obtener o ganar y algunas actividades pueden tener ambas motivaciones, tanto intrínseca como extrínseca. A diferencia de la motivación intrínseca, la extrínseca, tiene unos tipos de regulación que subyacen a ella, con características únicas. Aquí se aplica la sub-teoría de integración orgánica, asumiendo que las personas son, en términos de desarrollo y organismo, proclives a internalizar e integrar valores y prácticas del ambiente y la regulación de este tipo de situación está relacionada con la integración del “*self*”. La regulación de tales prácticas y valores adoptados, es diferente con respecto a la integración del “*self*”.

La sub-teoría asume un “*continuum*” de autonomía que soporta la motivación extrínseca. Esto quiere decir que el control o el fin no autónomo de este “*continuum*”, es regulado externamente, de tal forma que la persona se siente forzada o

compelida a un resultado específico donde puede haber castigo o recompensa (RYAN, et al., 2009). El individuo interioriza la regulación, comprometiéndose en comportamientos que le producen bienestar, con respecto a su valor, para evitar bajar su auto-estima o auto-desaprobación. Por otro lado, la motivación “controlada”, como el compromiso del ego y la introyección, están ligados con sentimientos de presión y de tensión (NIX, et al., 1999).

En este sentido, la intervención realizada en la población sénior a que hace referencia el estudio, es una actividad encuadrada en la motivación intrínseca como tal, en la que se espera que los individuos, deriven placer de ella y refuerce su autonomía. Sin embargo, algunos individuos, la pueden percibir como una actividad que surge de una motivación extrínseca, dado que implicaría una recompensa como la obtención de algunos logros y evaluación de algunas cualidades. La motivación externa puede socavar la energía disponible de un individuo dado que él no dispone de la autonomía para la toma de decisiones requerida (DECI & RYAN, 2008; RYAN & DECI, 2008).

La vitalidad y la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas

Otros factores relacionados con la vitalidad, son aquellos referidos a la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas. Dentro del modelo teórico de la SDT, necesidad se entiende como un cierto necesario y esencial soporte psicológico para la motivación y el bienestar, como refieren Ryan et al.(2009), afirmando que hay tres necesidades básicas universales y transversales en el desarrollo de un individuo, a saber; la autonomía, la competencia y la de relaciones de pertenencia significativas. Estas, se aprecian en la salud psicológica y el bienestar, en culturas, edades y sexo, mostrando que el nivel de satisfacción de estas necesidades sobre el nivel de vitalidad, es equivalente a través del género, hecho, sin embargo que no es concluyente (VLACHPOULUS & KARAVANI, 2009).

La competencia, no sólo está relacionada con las habilidades del individuo y su historia dentro del comportamiento específico, sino con aspectos del entorno social, de manera que cuando el individuo obtiene una retroalimentación y reconocimiento positivos, el sentimiento de competencia aumenta al igual que la motivación. De igual forma, puede ocurrir al contrario, mostrando una fuerte interrelación entre estos dos aspectos (RYAN, et al., 2009).

Por su lado la autonomía, es un estado interno que refleja la aprobación integrada y organización de las acciones. La capacidad de actuar autónomamente está fuertemente influenciada por el entorno, ya que puede oscilar entre el control coercitivo y la autorregulación, como afirman Ryan et al. (2009). Es una necesidad psicológica básica que implica la experiencia de la auto-aprobación o la volición en un comportamiento. La autonomía soporta una forma primaria de protección psicológica que facilita el bienestar, en palabras de Kasser y Ryan, (1999). Estos autores sugieren también que hay efectos de la auto-regulación autónoma de la conexión entre la volición y la vitalidad, de igual manera que los contactos sociales. Hay otros factores además de la autonomía que pueden afectar la vitalidad, como

por ejemplo, algunas variables psicológicas que incluyen sentimientos de amor e intimidad y el sentimiento de competencia (NIX, et al., 1999).

Con respecto a las relaciones de pertenencia significativas, podemos decir que se refiere al sentido de pertenencia y conexión esencial de un ser humano, para su integridad y bienestar. Corresponde a la necesidad de sentirse conectado con y amado por otros (KASSER & RYAN, 1999). Se relaciona con el sentido de pertenencia y de inclusión de un individuo a un grupo, donde obtiene cuidado e interrelación, va más allá de internacionalización de valores de un grupo, pues implica, soporte cálido, cuidado e involucrarse con los otros (RYAN, et al., 2009).

En lo referente a la actividad física o aquellas que estén relacionadas, es importante la presencia de estas necesidades básicas que facilitan la motivación intrínseca y la internacionalización de actitudes de persistencia y disfrute de este tipo de actividades. Lo anterior significa que una persona altamente motivada, se siente apoyada por un grupo de referencia al que pertenece, es capaz de actuar autónomamente y se siente competente, así como reforzada por este y sus valores, de manera que eleve su bienestar, autoestima e integridad.

Estas necesidades pueden ser mediadoras del bienestar, en referencia a actividades ligadas al ocio o el ejercicio, en individuos, cuyo bienestar se ha medido, a través de la escala de vitalidad subjetiva, como una medida de bienestar eudaimónico (GUNNELL, MACK, WILSON, & ADACHI, 2011; WILSON et al., 2006). La autonomía puede ser un predictor de bienestar y un estudio sugiere la elevación de la vitalidad junto a la competencia y autonomía como necesidades psicológicas básicas (WILSON, et al., 2006), hecho que se corresponde con el tipo de motivación intrínseca. De igual forma, la satisfacción de estas necesidades son uno de los mayores predictores de la vitalidad subjetiva (RYAN, et al., 2009).

En este orden de ideas, la motivación, la autonomía, la competencia y la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas, tiene una estrecha relación con las metas que se traza un individuo, que igualmente pueden ser tanto internas como externas (RYAN, et al., 2009).

Por el contrario, las circunstancias percibidas como negativas, que exigen mayor cantidad de energía, tales como la ansiedad, tensión emocional y enfermedad, también privan al “self” de la energía suficiente para ser más eficiente, ya que implica que la energía disponible está siendo utilizada para resolver la tensión o restablecer la salud.

Algunas visiones de la vitalidad

La vitalidad tiene que ver con la energía interna del cuerpo, y ha tenido diversas denominaciones según la tradición y cultura. Por ejemplo, para los orientales la vitalidad tiene que ver con el *qi*, *ki* (KENNEDY, 2006), *chi*⁴ o la energía corporal (Gaffney, 2006; Lee, Yoon, Lee, Yoon, & Chang, 2012). Existen una serie de

⁴ Este concepto lo retoma Reich en su obra.

preceptos, ejercicios y filosofías para explicar que la energía de un individuo no tiene nada que ver con la fuerza bruta, sino con su fuerza interior que proviene desde el centro hacia afuera, producida con el movimiento, y que puede ser aumentada a través de la respiración (LEFEBURE, 1995; ALEXANDER LOWEN, 2000), de posturas y movimientos (CASTANEDA, 2002) y meditación, como es el caso del *tai-chi* o *taijijuan* (GAFFNEY, 2006; WILE, 2008) o aún, como un medio para superar el miedo a caer (KACHUR, CARLETON, & ASMUNDSON, 2007), para revitalizar el cuerpo (WOLFSON, 2007), y otras artes marciales como el aikido (KELLAND, 2009; KENNEDY, 2006).

El tai-chi⁵ es un arte marcial, muy útil para los orientales en el aumento de la longevidad, debido a que estimula el equilibrio interno entre mente y cuerpo (KELLAND, 2009). En ese sentido, se encuentra en la tradición taoísta, que equilibrar el yin y el yang⁶, puede asegurar la salud y una larga vida (WILE, 2008).

En estudios recientes se ha encontrado la relación cercana entre vitalidad y consciencia plena o *mindfulness*, afirmando que, cuando el individuo está plenamente consciente, dispone de más energía para el *self* (BROWN & RYAN, 2003), percibiendo mayor bienestar (BYRNE, BOND, & LONDON, 2013; KEUNE & PERCZEL FORINTOS, 2010), hecho que confirman de manera práctica Alexander Lowen (2000), Castaneda (2002) y Thayer (1996) redundando en un mayor bienestar y una sensación positiva que refuerza de manera constante la motivación intrínseca. Esta es una sensación que puede ser experimentada a través de la meditación individual, en que la mente está anclada por el cuerpo y el cuerpo activado por la mente (WILE, 2008).

Lo anterior puede confirmar el hecho de que la vitalidad es una experiencia corporal que se refleja en el espíritu, y es un sustrato importante del bienestar psicológico, físico y emocional, siendo un puente entre psique e soma, dado que nutre tanto el cuerpo y la mente de manera simultánea, lo cual proporciona conexiones con los postulados de la obra de Alexander Lowen, con los procesos energéticos corporales y otros abordajes corporales.

Cuando una persona está deprimida, como lo expresa Lowen (1998), percibe su vitalidad baja, siente que no tiene la energía disponible para moverse, de sentir que está viva y que no le es posible realizar las actividades cotidianas que le permiten vivir (ALEXANDER; LOWEN & LOWEN, 2011; THAYER, 1996), y hay una pérdida de la motivación.

⁵ Aquí, se hace referencia al tai-chi, explícitamente debido a que algunas de las posturas que se propusieron en el inicio del Análisis Bioenergético, fueron inspiradas en este arte marcial (Lowen, 2000).

⁶ Yin y Yang: Dentro de la Tradición Taoista son dos energías que componen todo en el universo y que se complementan, i.e. la oscuridad es yin y la luz es yang. Se asume que todos los seres humanos estamos conformados por esas energías internas que se traducen en los estados del alma. Yin: En la filosofía china, especialmente en el taoísmo, fuerza pasiva o femenina que, en síntesis con el yang, constituye el principio del orden universal. Yang: fuerza activa o masculina que, en síntesis con el yin, constituye el principio del orden universal. (Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española) (Española, 2015).

El opuesto de vitalidad se denomina apatía, definida como una pérdida de la motivación, que se atribuye a un disturbio del intelecto, emoción o nivel de consciencia, como lo refieren Westendorp et al.(2014). En ese orden de ideas, y de acuerdo con esta definición, una persona que pierde la motivación es apática y tiene una vitalidad baja. Otro concepto relacionado es el de *amotivación*, descrito como el estado en que un individuo “no tiene intención de actuar”. Según Ryan et al.(2009), es una situación compleja ya que las razones para no actuar suelen ser variadas: una de ellas, que el individuo no siente la competencia para llevar a cabo la actividad; que el individuo no encuentra conexión entre la acción y los resultados deseados hecho que puede relacionarse con las expectativas o simplemente cuando no existe la voluntad para actuar y no encuentra valor o interés en la acción en sí misma.

Vitalidad y envejecimiento:

En las sociedades occidentales, envejecer, es símbolo de deterioro, tanto a nivel físico, cognitivo y psicológico, por esa razón se cree que una persona alrededor de los 50 años, ya no es productiva laboralmente, queda relegada dentro del mercado laboral y puede ser una carga aún para los servicios de salud, en especial si tiene una enfermedad crónica no transmisible, por lo tanto la demanda de servicios de salud, tanto estatales como privados puede aumentar, reflejándose en los costos para esta población.

Westendorp et al.(2014), relacionan la longevidad con la vitalidad, resaltando la importancia de una vejez saludable, pues el hecho de ser longevo, no implica que el individuo tenga un alto grado de bienestar en sí mismo. Sin embargo, la longevidad saludable y la vitalidad son atributos necesarios del bienestar en la vejez que se complementan con las necesidades psicológicas esenciales en esta etapa, como la de sentirse seguro y conectado a otros, así como sentirse amado, hecho que se encuentra en individuos de todas las edades, pues funcionan mejor. Este hecho se ha relacionado con mayor resistencia al estrés, reportando disminución de dificultades psicológicas al experimentar afirmación por parte de los otros con amor y afecto (KASSER & RYAN, 1999).

En este orden de ideas, el afecto es un factor dominante en la motivación de las relaciones durante la vejez, el cuidado, cariño y profundidad de éstas, aumentando la selectividad y la economía en las opciones (GREGORY R. SAMANEZ-LARKIN & CARSTENSEN, 2011), ya que quienes están más felices y satisfechos con su vida, tienen más iniciativas, son más autónomos y espontáneos (RODRIGUEZ-CARVAJAL, et al., 2010). Durante la vejez son mucho más valorizadas las relaciones, en virtud de la pertinencia y funcionalidad, haciéndolos más selectivos y es por eso que la emoción es un factor dominante en la motivación de las relaciones en esta etapa de la vida, habiendo una mayor expresión de contacto emocional y de su expresión (CARTENSEN, 1993; GREGORY R. SAMANES-LARKIN & CARTENSEN, 2011; GREGORY R.; SAMANEZ-LARKIN, ROBERTSON, MIKELS, CARTENSEN, & GOTLIB, 2014).

Cuando una persona, desde la edad adulta joven, observa un autocuidado adecuado y tiene un estilo de vida saludable, en sus años de vejez podrá gozar de mejor salud y calidad de vida, comparados con otros que no lo hicieron igual (FERNANDEZ-BALLESTEROS, 2011).

Envejecer saludablemente, es una tarea que asume el individuo desde la juventud y a lo largo de su existencia, pues sólo así es posible, tener una perspectiva de lo que serán los años venideros, con respecto a la salud física, mental, emocional y social de un individuo. Lo anterior implica que si se desea incrementar la autoevaluación de la satisfacción con la vida, es necesario incrementar la vitalidad en las personas mayores (RODRIGUEZ-CARVAJAL, et al., 2010), lo cual demuestra la estrecha relación que hay entre la satisfacción, como sensación subjetiva y la percepción de la vitalidad en esta etapa de la vida, ya que envejecer no implica, necesariamente, la disminución de la vitalidad.

Se ha encontrado por un lado, es la vitalidad positivamente relacionada con la percepción de la salud, el bienestar y la satisfacción con la vida y, por otro lado, negativamente relacionada con la ansiedad y la depresión, así como la autonomía, y tener relaciones de pertenencia significativas son criterios de salud psicológica (KASSER & RYAN, 1999). Este hecho sugiere, con respecto a la longevidad saludable, que la vitalidad y el mantenimiento de una actitud positiva, le permite a las personas mayores, afrontar mejor la enfermedad. Por lo tanto, estar satisfecho con la vida a pesar de una limitación o una enfermedad es posible y es lo que se ha denominado, “la paradoja de la discapacidad”, lo cual indica que las personas pueden desarrollar, una adaptación satisfactoria a sus limitaciones funcionales en la vejez y a pesar de ellas (WESTENDORP, et al., 2014).

Este hecho en una persona mayor requiere, también, un grado de creatividad para adaptarse, dado que la adaptación y la plasticidad son las denominadas “piedras angulares” del envejecimiento saludable, como lo denominan Baltes and Baltes (1990), implicando componentes como la selección, la optimización y la compensación. Llevando a la adaptación a nuevas costumbres, a cambios generacionales, a obtener nuevos conocimientos y también a desaprender otros, así como flexibilidad, que se refleja tanto en la mente como en el cuerpo. Ese es un esfuerzo que, como sociedad, se debe hacer para ver a los viejos como compañeros de viaje y poder así integrar su experiencia a nuestras vidas como sociedad y permitir que haya un acuerdo intergeneracional explícito sobre aquellas cosas que nos compete a todos: Los cambios inevitables como civilización y como especie (WHO, 1999).

Es por eso que realizar esfuerzos como comunidad mundial, y local, permiten reconocer opciones para proponer estrategias en esta población.

Algunas propuestas para elevar la vitalidad en la vejez

Autores como Jung, Lowen o Reich, proponen que estar en contacto con nuestra naturaleza básica nos permite estar en contacto con la realidad y hacer los ajustes necesarios para continuar con nuestra existencia de una manera más creativa y “llena de alma”, es decir, llena de significado para poder disfrutar más plenamente cada experiencia, a nivel corporal, mental y emocional.

Por todo lo anterior, se puede afirmar que la vitalidad, como sensación subjetiva, atraviesa las funciones mentales y físicas en la etapa de la vejez y la propuesta de Westendorp et al.(2014) sobre este tópico de la vitalidad, corresponde a una matriz, donde el eje horizontal representa un grupo de funciones mentales y físicas, cuya calidad puede variar desde alto hasta bajo. En el eje vertical se sitúa la vitalidad, que va desde las metas y tener ambición para la realización personal en un funcionamiento alto o frágil, es decir, el gradiente, va desde la apatía hasta la vitalidad.

Dentro de los retos de la sociedad actual, para lidiar con circunstancias que afectan o estimulan la vitalidad, se encuentran las realidades de los países desarrollados, debido al aumento de la población envejecida y cómo, a pesar de esto, proporcionar oportunidades que les permita a las personas mayores manejar sus limitaciones físicas. Una de las propuestas es separar la búsqueda de la longevidad saludable, desde la activa y efectiva negociación con la edad, proponiéndose el “empoderamiento” de los ciudadanos para establecer sus metas y para que las pueda alcanzar, a pesar de la vejez, la disminución funcional, o las enfermedades presentes (WESTENDORP, *et al.*, 2014).

Estos autores proponen algunos puntos con el fin de intervenir en el mejoramiento de la vitalidad, puntualizando en la interacción entre los interesados o encargados de los programas y los usuarios, donde se ofrezcan posibilidades de responsabilidad personal sobre su salud, entorno e información y por parte de los profesionales que aplican las estrategias, la intervención debe centrarse en , hacer que la salud sea significativa como un proceso personal en el que el paciente tenga un papel central; ver la sanación como un proceso personal profundo que sólo puede ser apoyado por las redes sociales, profesionales de la salud, y estrategias en salud; comprender cada uno de los aspectos en un lenguaje significativo para el individuo; y que se sienta escuchado, reconocido y se dé cuenta que no está solo; permitir que sea consciente de las posibles opciones positivas o negativas y sus consecuencias; estimular la actuación del individuo sobre posibles opciones y su concretización.

Lo anterior permite ver la importancia de la humanización en el abordaje de esta población y de un trabajo coordinado, que requiere alto compromiso por parte de la sociedad y los usuarios. Finalmente, asume la vitalidad como una filosofía y un abordaje cuyos objetivos, son el empoderamiento y el mantenimiento de la calidad de vida de los individuos lo más posible, permitiendo que el concepto de vitalidad sea operacionalizado y sea reglamentado, creando una nueva visión de la vitalidad que permita a los ciudadanos una auto-organización, asumiendo la responsabilidad de su calidad de vida (WESTENDORP, *et al.*, 2014).

Este tipo de visión ocurre y se puede explicar en los países de occidente, cuyas estructuras sociales tienen características específicas, permitiendo cuestionar sobre el tema de la responsabilidad, tanto de parte del aparato gubernamental frente a esta realidad, y de las personas mayores como población blanco de los programas. En oriente, con referencia a la vitalidad y su mantenimiento, se evidencia el abordaje conjunto con la calidad de vida de esta población. En China, por ejemplo, es frecuente ver en los parques a las personas mayores haciendo Tai-chi-chuan con una soltura y gracia, que se observa en ese proceso, un movimiento armónico y gracioso. Los estudios han demostrado que este tipo de prácticas son realmente beneficiosas para esta población y elevan su vitalidad y la percepción del bienestar es mayor en esta población (CHEN et al., 2007; HO et al., 2007). Esta realidad ocurre en oriente, donde se espera que la vitalidad se incremente con la edad y se pueda mantener, a pesar del cambio en los estilos de vida de la sociedad, especialmente porque está inmersa en una cultura y filosofía muy propia de estos países. En ese sentido Wile (2008) afirma que este arte marcial interno al mismo tiempo cultiva nuestra naturaleza y vida intrínseca, lo cual permite alcanzar un equilibrio y la armonía del yin y el yang, lo que fomenta el objetivo de salud y longevidad.

Dentro de los estudios en que se mide la vitalidad se encuentra uno realizado en una población de ancianos institucionalizados, encontrándose que los niveles de vitalidad subjetiva estuvieron significativamente relacionados con la percepción de autonomía, el soporte del “*staff*” y las relaciones de pertenencia (KASSER & RYAN, 1999). Estos datos confirman la importancia que tiene, en esta edad, el mantenimiento de la autonomía, las redes de apoyo y las relaciones encontrados en otros estudios. Estos autores sugieren que la vitalidad es el marcador orgánico del bienestar y que la autonomía y el relacionamiento son criterios de salud psicológica. Kasser y Ryan (1999) afirman que los individuos de todas las edades funcionan mejor, son más resilientes al estrés, y reportan una disminución de dificultades psicológicas cuando experimentan la afirmación de los otros con amor y afecto, al tener la sensación de pertenencia o relación, de forma contraria cuando hay mayor estrés, la vitalidad disminuye (SALAMA-YOUNES, MONTAZER, ISMAÏL, & RONCIN, 2009).

El programa en modalidad multimedia denominado “Vivir con vitalidad” (CAPRARA, et al., 2013; FERNANDEZ-BALLESTEROS, et al., 2005), que se aplicó en tres países europeos, cuyo objetivo central fue promover el bienestar y la calidad de vida en personas mayores de 60 años y, específicamente, la promoción de la salud y de la forma física y la prevención de las capacidades físicas enmarcada, alineada con la estrategia del envejecimiento positivo. Dentro de los resultados se encontró que el programa “Vivir con Vitalidad” multimedia logró mejorar opiniones sobre sí mismo y el envejecimiento, ha incrementado la frecuencia de actividades en el sentido esperado, ha mejorado la alimentación y el ejercicio físico y la satisfacción con la vida, es decir, hubo un cambio conductual en la población.

De lo anterior vale la pena resaltar que, a pesar de que el programa tiene en el título la palabra “vitalidad”, en ningún momento la están midiendo con algún instrumento, este hecho permite deducir que la vitalidad es el resultado de una conjunción de

factores de tipo psicológica, física, emocional y social que le permite a los individuo sentirse más energéticos y eficaces.

Consideraciones finales:

Así, se ha podido constatar que la vitalidad, como constructo y como cualidad de un individuo, está imbricada y relacionada fuertemente con el funcionamiento psicológico, con las necesidades psicológicas básicas, y la percepción de la salud física y mental. Forma parte de todo un modelo que da cuenta del funcionamiento completo de un individuo, como indicador de bienestar y, por lo tanto, no es posible aislarlo dentro de ese contexto, hecho que se refleja en la parte empírica de la investigación de forma concreta.

Finalmente consideramos pertinente, afirmar que para la autora, en este estudio, la vitalidad, corresponde al nivel de energía de que dispone un individuo, cuya base es corporal, cuyos referentes son psíquicos y emocionales, e influyen en la forma como expresa su “*self*” a lo largo de su vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMMANITI, M., & FERRARI, P. (2013). **Vitality affects in Daniel Stern’s thinking-A Psychological and neurobiological perspective**. *Infant Mental Health Journal*, 34(5), 367-375. doi: 10.1002/imhj.21405
- BALTES, P. B., & BALTES, M. (1990). **Psychological perspectives on successful aging: the model of selective optimization with compensation**. In P. B. Baltes & M. Baltes (Eds.), *Successful ageing, perspective from behavioral sciences* (pp. 1-34). Canada: Cambridge University Press.
- BROWN, K. W., & RYAN, R. (2003). **The benefits of being present: Mindfulness and its role in Psychological Well-being**. 84(4), 822-848. doi: 10.1037/0022-3514.84.4.822
- BYRNE, C., BOND, L. A., & LONDON, M. (2013). **Effects of mindfulness-based versus interpersonal process group intervention on psychological well-being with a clinical university population**. *Journal of College Counseling*, 16, 213-227. doi: 10.1002/j.2161-1882.2013.00038.x
- CARSTENSEN, L. (1993). **Motivation for social contact across the life span: a Theory of Socioemotional Selectivity**. In J. E. Jacobs (Ed.), *Symposium on motivation 1992* (Vol. 40, pp. 209-254). Lincoln: University of Nebraska Press.
- CASTANEDA, C. (2002). *Pases Mágicos. Las enseñanzas prácticas de Don Juan*. Barcelona: Ediciones Martínez Roca.

RODRIGUEZ, Martha Patricia Chaves, BARBOSA, Maria Raquel Camarinha da Silva dos Santos, FERNANDES, José Luís Lopes – *La vitalidad y la vejez*

CHEN, K.-M., Li, C.-H., Lin, J.-N., Chen, W.-T., Lin, H.-S., & WU, H.-C. (2007). **A feasible method to enhance and maintain the health in elderly living in long-term care facilities through long-term, simplify Tai Chi exercises.** *Journal of Nursing Research*, 15(2), 156-163.

DECI, E., & RYAN, R. (2008). **Facilitating Optimal Motivation and Psychological Well-Being Across Life's Domains.** *Canadian Psychology*, 49(1), 14-23. doi: 10.1037/0708-5591.49.1.14

ESPAÑOLA, R. A. (Ed.) (2015) **Diccionario de la Lengua Española** (versión electrónica) (22ª de 2001 ed.). Madrid: Real Academia Española.

FERNANDEZ-BALLESTEROS, R. (2011). **Positive ageing: Objective, subjective and combined outcomes.** *Electronic Journal of Applied Psychology*, 7(1), 22-30.

GAFFNEY, D. (2006). **Métodos de entrenamiento tradicionales en la aldea del Chen Taijiquan.** *Revista de Artes Marciales Asiáticas*, 1(1), 32-47.

GOUVEIA, V. V., MILFONT, T., GOUVEIA, R. S. V., MEDEIROS, E. d., CORREA, K., & SOARES, A. K. (2012). **Escala de Vitalidade Subjetiva- EVS: Evidências de sua Adequação Psicométrica.** *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(1), 5-13.

GUNNELL, K. E., MACK, D., WILSON, P. M., & ADACHI, J. D. (2011). **Psychological needs as mediators? The relationship between leisure-time physical activity and well-being in people diagnosed with osteoporosis.** *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 82(4), 794-798.

HO, T.-J., MIIN, L.-W., LIEN, C.-H., MA, T.-C., KUO, H.-W., CHU, B.-C., . . . LIN, J.-G. (2007). **Health-Related quality of life in the elderly practicing T'ai Chi Chuan.** *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 13(10), 1077-1083. doi: 10.1089/acm.2007.0518

KACHUR, S., CARLETON, N., & ASMUNDSON, G. (2007). **Miedo a caer El Taijiquan como forma de terapia de exposición gradual en vivo.** *Revista de Artes Marciales Asiáticas*, 2(2), 36-45.

KASSER, V., & RYAN, R. M. (1999). **The relation of psychological needs for autonomy and relatedness to vitality, well-being, and mortality in a nursing home.** *Journal of Applied Social Psychology*, 29(5), 935-954.

KELLAND, M. (2009). **Psicología, Discapacidad física y la Aplicación de la Consciencia Plena Budista a los Programas de Artes Marciales.** *Revistas de Artes Marciales Asiáticas*, 4(4), 8-17.

KENNEDY, G. (2006). **La influencia de Yamada Yoshimitsu en el Aikido en Occidente.** *Revista de Artes Marciales Asiáticas*, 1(1), 48-61.

RODRIGUEZ, Martha Patricia Chaves, BARBOSA, Maria Raquel Camarinha da Silva dos Santos, FERNANDES, José Luís Lopes – *La vitalidad y la vejez*

KEUNE, P. M., & PERCZEL FORINTOS, D. (2010). **Mindfulness Meditation: A Preliminary Study on Meditation Practice During Everyday Life Activities and its Association with Well-Being.** *Psychological Topics*, 19(2), 373-386.

LEE, E.-K. O., YOON, H., LEE, J., YOON, J., & CHANG, E. (2012). **Body-Mind-Spirit Practice for Healthy Aging.** *Educational Gerontology*, 38, 473-485. doi: 10.1080/03601277.2011.567182

LEFEBURE, F. (1995). **Respiración rítmica y concentración mental.** Buenos Aires, Argentina: Kier.

LOWEN, A. (1994). **La experiencia del placer. Vivencias corporales, creatividad y bioenergética para alcanzar una vida más plena.** Barcelona, España: Paidós.

LOWEN, A. (1998). **La depresión y el cuerpo.** Madrid, España: Alianza Editorial.

LOWEN, A. (2000). **Bioenergética.** México, México: Diana.

LOWEN, A., & LOWEN, L. (2011). **Ejercicios de bioenergética** (11ª edición ed.). Málaga, España: Sirio.

NIX, G. A., RYAN, R. M., MANLY, J. B., & Deci, E. L. (1999). **Revitalization through self-regulation: The effects of autonomous and controlled motivation on happiness and vitality.** *Journal of Experimental Social Psychology*, 35, 266-284.

REICH, W. (1976). **People in trouble. The emotional plague of mankind** Vol. II. S. a. G. Farrar (Ed.)

REICHA, W. (2012). **The function of the orgasm. Sex-economic problems of biological energy.** Germany: A Condor book souvenir Press (E & A) Ltd.

RODRIGUEZ-CARVAJAL, R., DÍAZ, D., MORENO-JIMÉNEZ, B., BLANCO, A., & VAN DIERENDONCK, D. (2010). **Vitalidad y recursos internos como componentes del constructo de bienestar psicológico.** *Psicothema*, 22(1), 63-70.

RYAN, R., BERNSTEIN, J. H., & BROWN, K. W. (2010). WEEKENDS, Work, and Well-being: **Psychological Need Satisfactions and Day of the Week Effects on Mood, Vitality, and Physical Symptoms** *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19(1), 95-122.

RYAN, R., & DECI, E. L. (2008). **From ego depletion to Vitality: Theory and findings concerning to the facilitation of energy available to the self.** *Social and Personality Psychology Compass*, 2(2), 702-717. doi: 10.1111/j.1751-9004.2008.00098.x

RYAN, R., & FREDERICK, C. (1997). **On energy, personality and health: Subjective vitality as a dynamic reflection of Well-being.** *Journal of personality*, 65(3), 529-565.

RYAN, R., HUTA, V., & DECI, E. L. (2008). **Living well: a self-determination theory perspective on eudaimonia.** *Journal of Happiness Studies*, 9, 139-170. doi: 10.1007/s10902-006-9023-4

RYAN, R., WEINSTEIN, N., BERSTEIN, J., BROWN, K. W., MISTRETTA, L., & GAGNÉ, M. (2010). **Vitalizing effects of being outdoors and in nature.** *Journal of Environmental Psychology*, 30, 159–168. doi: 10.1016/j.jenvp.2009.10.009

RYAN, R. M., & DECI, E. L. (2000). **Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development and well-being.** *American Psychologist*, 68-78.

RYAN, R. M., WILLAMS, G. C., PATRICK, H., & DECI, E. L. (2009). **Self-determinations theory and Physical Activity: The dynamics of motivation in development and wellness.** *Hellenic Journal of Psychology*, 6, 107-124.

SALAMA-YOUNES, M., MONTAZERI, A., ISMAÏL, A., & RONCIN, C. (2009). **Factor structure and internal consistency of the 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12) and the Subjective Vitality Scale (VS), and the relationship between them: a study from France.** *Health and quality of life outcomes*, 7(22), 1-6. doi: 10.1186/1477-7525-7-22

SAMANEZ-LARKIN, G. R., & CARTENSEN, L. (2011). **Socioemotional functioning and the aging brain.** In J. Decety & J. T. Cacioppo (Eds.), *Handbook of Social Neuroscience* (pp. 507-521). New York, N.Y.: Oxford University Press.

SAMANEZ-LARKIN, G. R., ROBERTSON, E., MIKELS, J., CARTENSEN, L., & GOTLIB, I. (2014). **Selective Attention to emotion in the aging brain.** *Motivation Science*, 1, 49-63. Retrieved from doi:http://dx.doi.org/10.1037/2333-8113.1.S.49

THAYER, R. E. (1996). **The origin of everyday moods. Managing energy, tension and stress.** United States of America: Oxford University Press.

VLACHOPOULUS, S. P., & KARAVANI, E. (2009). **Psychological needs and subjective vitality in exercise: A cross-gender situational test of the needs universality hypothesis.** *Hellenic Journal of Psychology*, 6, 207-222.

WESTENDORP, R. G. J., MULDER, B., VAN DER DOES, A. J. W., & VAN DER OUDERAA, F. J. G. (2014). **When vitality meets longevity. New strategies for health in later life.** In T. B. L. K. a. C. L. Cooper (Ed.), **Wellbeing in later life: Wellbeing: a complete Reference guide** (Vol. IV, pp. 1-15): John Wiley & Sons, Ltd. Published 2014 by John Wiley & Sons, Inc. doi: 10.1002/9781118539415.wbwell090

WHO. (1999). **A life course perspective of maintaining independence in older age.** In C. Stein & I. Moritz (Eds.). **Geneva:** World Health Organization.

WILE, D. (2008). **Taijiquan y Taoismo de religión a Arte Marcial, de Arte Marcial a Religión.** *Revista de Artes Marciales Asiáticas*, 3(1), 8-45.

RODRIGUEZ, Martha Patricia Chaves, BARBOSA, Maria Raquel Camarinha da Silva dos Santos, FERNANDES, José Luís Lopes – *La vitalidad y la vejez*

WILSON, P. M., LONGLEY, K., MUON, S., RODGERS, W. M., & MURRAY, T. (2006). **Examining the contributions of Perceived Psychological need Satisfaction to well-being in exercise.** *Journal of Applied Biobehavioral Research*, 11(3-4), 243-264.

WOLFSON, G. (2007). **Sanshou: comprendiendo el Taijiquan como arte marcial.** *Revista de Artes Marciales Asiáticas*, 2(3), 62-75.

NOTAS:

Martha Patricia Chaves Rodríguez: Licenciatura en enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana (Bogotá, Colombia), formación y entrenamiento en Análisis Bioenergética (Bogotá, Colombia). Diplomada en Psicología Junguiana de la Pontificia Universidad Javeriana. Actualmente es doctoranda en Psicología de la Universidad de Oporto de la Faculdade de Psicologia e Ciências de Educação.

Maria Raquel Camarinha da Silva dos Santos Barbosa (Orientadora):

Habilitações académicas: Doutoramento em Psicologia. Cargo atual: Professora Auxiliar na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto. Area de trabalho académico (investigação): Envelhecimento, Desenvolvimento do adulto e do idoso, Corporeidade e imagem corporal; vinculação adulta

José Luís Lopes Fernandes (orientador): Habilitações académicas: Doutoramento em psicologia pela Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto. Cargo atual: Professor Associado da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto. Area de trabalho académico (investigação): Investigação em comportamento desviante, marginalidade urbana e exclusão social; psicologia da justiça.

Endereço para correspondencia

Martha Patricia Chaves Rodriguez
E-mail: mpatriciachavesr@gmail.com

Maria Raquel Camarinha da Silva dos Santos Barbosa
E-mail: raquel@fpce.up.pt

José Luís Lopes Fernandes
E-mail: jlif@fpce.up.pt

Recebido em: 15/05/2016
Aprovado em: 08/11/2016