



*Asociación de Psicología de Puerto Rico*

PO Box 363435 San Juan, Puerto Rico 00936-3435

Tel. 787.751.7100 Fax 787.758.6467

[www.asppr.net](http://www.asppr.net) E-mail: [info@asppr.net](mailto:info@asppr.net)

## Revista Puertorriqueña de Psicología Volumen 9, 1993

# *Desarrollo histórico de la gerontología en Puerto Rico: ¿Qué rol juegan en él los mitos?*<sup>1</sup>

*Leila Crespo Fernández*  
*Universidad Interamericana*

## **Resumen**

Este trabajo abarca el desarrollo histórico de la gerontología contemporánea en Puerto Rico, comenzando desde el examen del significado social del concepto "viejo", hasta el emerger del campo que lo estudia de forma científica. Se examinarán además los mitos prevalecientes en la cultura que pueden estar influenciando tanto las bases, como la trayectoria histórica del estudio gerontológico en Puerto Rico.

La gerontología contemporánea en Puerto Rico ha evolucionado hasta alcanzar un modelo interdisciplinario, debido esto a los esfuerzos de los científicos de diversas ciencias como son, entre otras, la psicología, la medicina, el bienestar social, la demografía, la salud pública y otras. Esta interacción ha servido para lograr el intercambio de ideas y de trabajos que han servido para iluminar el desarrollo de la disciplina de la gerontología durante los años que nos han precedido. Le corresponde a los gerontólogos puertorriqueños del presente, continuar manteniendo abierta la comunicación científica para así continuar labrando el camino del enfoque interdisciplinario, de forma tal que pueda lograrse el desarrollo cumbre de esta disciplina mientras nos dirigimos hacia los albores del nuevo milenio.

El envejecimiento es un proceso que ha provocado diversas preguntas en todas las generaciones y épocas a través de la

---

<sup>1</sup> Agradecemos a la doctora Ana Isabel Alvarez la revisión de una versión preliminar de este artículo.

historia. Las personas siempre han conocido otros que han envejecido y al preguntarse por qué se han puesto viejos, surgen cuestionamientos tanto de tipo filosófico como científico. En vista de que el número de personas de edad avanzada ha ido aumentando durante los últimos lustros, los científicos naturales y sociales se han dado a la tarea de estudiar en forma sistemática el fenómeno de envejecer.

Este trabajo abarca el desarrollo histórico de la gerontología contemporánea en Puerto Rico, comenzando desde el examen del significado social del concepto "viejo", hasta el emerger del campo que lo estudia de forma científica. Se examinarán, además, los mitos prevaletentes en la cultura que pueden estar influenciando tanto las bases, como la trayectoria histórica del estudio gerontológico en Puerto Rico.

La literatura sobre gerontología se ha ido acumulando a través del mundo en forma errática puesto que la persona de edad avanzada no se ha visto siempre separada como un sector poblacional en particular, sino que se ha contemplado como parte del grupo de los adultos.

Minois (1987) menciona que las sociedades antiguas no dividían la vida en etapas, ya que para ellos la vida comenzaba con la incorporación de la persona al mercado del trabajo y terminaba con la muerte. Esto quiere decir que en esas sociedades el anciano era sólo un adulto de mayor edad. Sin embargo, los fragmentos de esqueletos más antiguos que se han encontrado pertenecen a personas que no rebasan los 30 años, de lo que Minois (1987) concluye que las personas que hoy llamaríamos envejecidas eran sumamente escasas. Según este autor, los que rebasaban por varios años a los otros miembros de una tribu eran aureolados y vistos por los dioses, convirtiéndolos en sacerdotes.

La tradición taina representada por Pané (1974), identifica un cacique envejecido y convertido en sacerdote que narraba profecías, con el adjetivo de "antiguo". Estos hombres eran llamados en la cultura taina, así como en otras culturas de la antigüedad, "ancianos", otorgándosele a ellos las dotes de sabio. Esto aparece de igual forma en los escritos bíblicos, donde se visualiza la vejez como un don divino, dotándose al anciano con poderes sobrenaturales. Esta familiaridad con lo sagrado, combinada con la experiencia y la sabiduría, le otorga al anciano un papel político en las sociedades antiguas del oriente cercano.

(Minois, 1987), asunto que se replica en las culturas indígenas de América.

En sus comienzos, la gerontología o ciencia del envejecimiento surge como un intento de estudiar las personas longevas (Birren y Clayton, 1975). Estos autores mencionan que a través de la historia, las personas que vivían muchos años más que sus congéneres eran vistos como privilegiadas. De esta experiencia brotaban las doctrinas que sostenían los seres humanos para intentar explicar el fenómeno de la longevidad. Sin embargo, esas doctrinas no son operacionales sobre el comportamiento humano hasta que las mismas han generado un simbolismo imaginario (Schorer, 1960). Según lo planteado por este autor, de ese simbolismo imaginario surgen los mitos como instrumentos mediante los cuales los seres humanos hacemos inteligible nuestra experiencia a nosotros mismos.

El Diccionario Webster (1960) define el mito como una historia enraizada en creencias religiosas antiguas así como en las instituciones del pueblo, que resulta tener valor imaginario. El Diccionario Enciclopédico Webster (1971) añade que el mito es una palabra, fábula o leyenda de desarrollo progresivo y que representa las convicciones de un pueblo en su esfuerzo por explicar su existencia y origen, así como los dioses o héroes que se le relacionan. Schorer (1960) define el mito como la imagen amplia que le da significado filosófico a los hechos de la cotidianidad y que le brinda organización a la experiencia.

Minois (1987) menciona que en la antigüedad, al visualizarse las personas longevas dentro de los grupos sociales en que vivían, los veían de forma distinta a las demás personas. Por esa razón y, como no podían saber el por qué de su longevidad, la sociedad intentó explicarla por medio de los mitos. Birren y Clayton (1975) mencionan que la literatura acerca del envejecimiento se elaboró alrededor de tres temas o mitos básicos:

- a) El tema antediluviano (Gruman, 1966) que emerge de los mitos basados en la creencia de que la gente en el pasado vivía muchos años más que en el presente. Ejemplo de esto aparece en el Libro del Génesis, donde los patriarcas hebreos eran descritos como teniendo siglos de edad. Todos conocemos relatos sobre tal o mas cual abuelo o personaje de pueblo que vivía hace muchos años y que vivió hasta llegar a ser centenario.

- b) El tema hiperbóreo, que se origina con los griegos, surge de la creencia de que en un lugar distante existe una cultura o sociedad cuyos miembros son extremadamente longevos. Actuando bajo ese tema hiperbóreo, Pitskhelauri (1982) estudió grupos de personas longevas en Georgia, provincia de Rusia, mientras que Leaf lo hizo con indígenas en el Perú. El propósito de estos trabajos fue intentar explicar por qué en unos poblados y culturas remotas la extensión de la vida en estas personas era mayor. En Puerto Rico, muchas veces hemos oído comentarios sobre cómo jíbaros del campo, de zonas rurales remotas, duraban más que la gente que vivía en los pueblos o en zonas urbanas.
- c) El tema del rejuvenecer generalmente se expresa como una fuente donde los que se mojan en su agua, quedan rejuvenecidos. Ejemplo de esto es la "fuente de la juventud" de Ponce de León, así como el uso de técnicas gimnásticas para aumentar la extensión del período vital que usaron los chinos en el siglo IV A.C. (Birren y Clayton, 1975). Al presente, Ausman y Russell (1990) consideran que una nutrición adecuada puede prevenir enfermedades degenerativas que inevitablemente podrían causar una baja en el bienestar general y la condición de salud de la persona de edad avanzada. Goldberg y Hagberg (1990) recomiendan el uso de programas de ejercicio físico para reducir la morbilidad y la mortalidad en las personas de edad avanzada. En otras palabras, se recomienda que el comer cosas adecuadas y ejercitarse podrá garantizarse una vida longeva y llena de bienestar. Cabe aquí recordar las anécdotas que cuentan nuestros campesinos sobre personas envejecidas que han durado muchos años debido a que siempre habían comido una dieta "sana de viandas con bacalao" y se habían mantenido trabajando la tierra hasta morir, lo que les había garantizado la vida longeva que alcanzaron.

El/la investigador/a es una persona que es influenciada por el contexto, por lo que Birren y Clayton (1975) mencionan que los estudios científicos muchas veces se enmarcan dentro de los mitos presentes en la cultura. Philbert (1982) menciona que la gerontología o estudio del envejecimiento se ha expandido considerablemente desde su inicio para el año 1929. Esta disciplina ha querido ser científica en sus métodos, habiendo tomado sus modelos y métodos de estudio de las ciencias naturales.

El estudio de la gerontología también ha estado relacionado al desarrollo político social, tanto en Europa y Estados Unidos, como en Puerto Rico (Lefebre Trinidad, 1989). Esta autora relaciona los orígenes del movimiento gerontológico con los dramáticos cambios sociales y económicos causados por la Revolución Industrial en Europa, fenómeno que fue exportado hacia América.

Durante principios de este siglo, Puerto Rico basaba su economía en la agricultura, a la vez que atravesaba por una miríada de problemas sociales, como eran los problemas económicos y de salud que aquejaban a nuestro pueblo, según menciona Fleagle (1917). Inmerso el pueblo puertorriqueño en dichos problemas sociales y de salud, le aquejaban una gran cantidad de condiciones de salud de tipo infeccioso, según constatado por el Dr. Bailey K. Ashford desde el año 1899 (Ashford, 1934). Fleagle (1917) hizo un llamado al concluir su libro Social Problems in Porto Rico, que recaía tanto sobre el Departamento de Sanidad, como sobre el Instituto de Medicina Tropical colaborar para lograr cambiar la tasa de mortalidad en la población puertorriqueña para así poder prolongar la vida de estas personas adultas. Concluye este autor con la expectativa de que "el próximo censo mostraría un por ciento mayor de la población de los grupos de personas de mayor edad" (Fleagle, 1917). El mito de la "fuente de la juventud" permea estos dos trabajos al implicarse que la longevidad está afectada por la enfermedad, por lo que al las instituciones médicas ejercer sus poderes curativos, se llegarían a controlar los agentes que causaban la enfermedad. El resultado inminente de esos procesos era la extensión de la vida de las personas, por lo que se veía que, en general, la población registraría un aumento en lo edad promedio de los puertorriqueños.

Al principio de este siglo, nuestro país estuvo caracterizado por una dinámica poblacional ascendente. El desarrollo de la

medicina y la sanidad sirvió para controlar gran cantidad de los condiciones de salud de tipo infeccioso como eran los parásitos y la tuberculosis. También se implantaron programas de nutrición suplementaria, mediante los cuales se repartían alimentos gratuitamente al pueblo con la intención de mejorar la salud de los habitantes del país.

A continuación se presentan una serie de consideraciones que jugaron un rol significativo en el desarrollo de la gerontología en Puerto Rico. Estas consideraciones han estado enmarcadas dentro del cambiante contexto social puertorriqueño, demostrando que el estudio del envejecimiento tiene que estar subsumido al entorno en que vive la persona mientras envejece.

### **Consideraciones de tipo demográfico**

Al considerar los cambios en la demografía de Puerto Rico, Vázquez Calzada (1988) menciona que la población de nuestra Isla para fines del siglo 18 era extremadamente joven. La mediana de edad era sólo de 15 años y un 10 por ciento de la población sobrepasaba la edad de los 45 años. Para fines del siglo 19, la mediana de edad aumentó hasta los 18 años, pero la población mayor de los 45 años no aumentó significativamente. Esto quiere decir que se redujo la natalidad, pero las personas no llegaban a vivir mucho más allá de los 45 años de edad. Esta situación se mantuvo estable desde los principios de este siglo hasta el año 1960. Ya para el año 1980, se había observado un cambio dramático en la estructura poblacional, puesto que se registraron descensos marcados en la natalidad.

Desde el año 1940 hasta el 1980, se registraron aumentos en el por ciento de personas de 65 años y más (Vázquez Calzada, 1988). Este cambio puede deberse a un aumento en las prácticas de salubridad que se implantaron durante esos años, lo que provocó una disminución en la mortalidad en todas las categorías por edad, y un aumento significativo en la población puertorriqueña.

Las recomendaciones ofrecidas por Fleagle en 1917 y por Ashford durante los albores de nuestro siglo sirvieron para fomentar el desarrollo de estrategias de sanidad que sirvieron para controlar la mortalidad infantil, por lo que la población total aumentó significativamente. Sin embargo, esas medidas no lograron extender la duración de la vida en los personas que vivían en el Puerto Rico hasta los mediados de este siglo (Vázquez Calzada, 1988). El cambio en la estructura poblacional informado

por Vázquez Calzada (1988) durante el tercer y cuarto lustro de este siglo parece estar relacionado a que los niños/as no murieron debido a enfermedades infantiles o a complicaciones perinatales. Además de ese fenómeno, el control de las enfermedades del adulto permitió que las personas lograran alcanzar su edad media y avanzada (45 años y más).

El manejo de las personas de edad avanzada fue hecho durante las primeras cuatro décadas de este siglo desde la perspectiva de la asistencia social. La persona envejecida era vista no ya como un señalado de los dioses como en las culturas de la antigüedad, sino como un problema social. Esto es constatado por Lefebvre Trinidad (1989), quien menciona que el aumento en el número de personas de 65 años y más comenzó "a crear la necesidad de nuevos enfoques de parte de las autoridades y de los profesionales hacia los problemas económicos, sociales, psicológicos y de salud de las personas de edad avanzada en Puerto Rico. Respondiendo a esta situación social, se legisló en el 1938 para crear una Comisión de Asistencia a la Vejez, que fue la precursora de lo que luego fue el Programa de Asistencia Pública para los Ancianos, cuyo único propósito era proveer ayuda a las personas de escasos recursos económicos (Lefebvre Trinidad, 1989). Le competió a los programas de asistencia social de esa época manejar a las personas de edad avanzada, ya que la mayoría de ellas, al no poder trabajar, contaban con pocos ingresos. Esto hizo que se considerara que estas personas representaban una "carga social" para nuestro pueblo. La extensión a Puerto Rico, en el año 1950, de los beneficios especiales bajo la ley federal de Seguridad Social, sirvió para brindar servicios a los más de 85,500 personas (el 3.8 por ciento de la población total) de 65 años y más (Lefebvre Trinidad, 1989).

### **Consideraciones de tipo médico**

La información sobre higiene y medicina que recibió el público la obtuvo de unas monografías de divulgación científica que publicó el Departamento de Instrucción Pública para la década de los años 1950, bajo la dirección del doctor Antonio J. Colorado. En uno de esos "cuadernos" bajo el título Temas de Salud Pública, el doctor José Rodríguez Pastor, conocido fisiólogo de esa época, escribió sobre "El Proceso de Envejecimiento". Este autor parte de la visión del envejecimiento como deterioro o enfermedad, planteando que los cambios demográficos que han

ocurrido se han dado como consecuencia del constante progreso de las ciencias médicas" (p. 80). Este autor visualizó la vejez como una etapa caracterizada por los "cambios seniles" que se asocian o ella. Rodríguez Pastor (1954) recomienda que se estudie la "fisiopatología del proceso de envejecimiento....para poder establecer un programa completo de profilaxis y prevención" (p. 81) de la vejez prematura. Este autor explica el envejecimiento como un proceso relacionado a la herencia, la alimentación deficiente, las infecciones crónicas, los trastornos endocrinos, los agentes tóxicos, los conflictos emocionales y la inseguridad social. En las palabras de Rodríguez Pastor (1954, p. 82), "todos los factores antes mencionados traen como consecuencia el mal funcionamiento de los tejidos, lo que resulta en atrofia y degeneración de los órganos y una vejez y muerte prematuras". El trabajo antes mencionado parte de la premisa de que el envejecimiento tiene diversos agentes causales y, por lo tanto, prevenir estos agentes provocará una extensión al período vital. Estas premisas están enmarcadas dentro del modelo médico predominante en las etapas iniciales de la gerontología. Lefebvre Trinidad (1989) señala que el movimiento gerontológico en Estados Unidos y Puerto Rico parte del enfoque de beneficencia social de los años 1938, para tornarse en un enfoque preeminentemente médico durante los años subsiguientes. Durante esta etapa de la gerontología puertorriqueña laboraron médicos muy reconocidos de esa época, entre los que estaban los doctores Juan A. Pons, José Rodríguez Pastor, Jaime Toro, José Torres Ramos, Roque Sanjurjo y otros (Lefebvre Trinidad, 1989).

### Consideraciones de tipo salubrista

Green y Anderson (1986) describen el modelo salubrista como compuesto de tres elementos que interactúan: el agente causal, el hospedario de ese agente y el contexto en que la anterior relación se da. En otras palabras, la condición de salud de una persona tiene factores precipitantes, dándose la condición y los factores dentro de una relación dialéctica con el entorno. El explicar el envejecimiento desde este modelo quiere decir que el individuo cuenta con unos factores biológicos y psicológicos que, al interactuar con el entorno de la persona pueden propender hacia ciertas condiciones particulares de salud. De acuerdo a ese modelo, tanto los factores inherentes a la persona, como las

situacionales que le rodean, juegan un rol importante en el desarrollo de la condición de salud.

Este modelo es evidenciado en Puerto Rico, ya que posterior a la década de los años 1950: en nuestra isla se destacó un crecimiento económico acelerado que, junto a los cambios registrados en la población que mencionáramos antes, mostraron una concomitante "disminución de las tasas de natalidad, mortalidad y fertilidad y el aumento en la esperanza de vida, (por lo que se) han propiciado cambios significativos en la estructura de la pirámide poblacional, caracterizados por un aumento absoluto y relativo de la población adulta y envejeciente" (Informe Final del Grupo de Trabajo Sobre Salud Comunitaria y Bienestar Social en los Grupos de Adultos y Ancianos, 1989, p. 68).

Los cambios antes descritos han provocado que la situación de los adultos de mayor edad en Puerto Rico sea una de tipo dinámico que ha ido a la par de la misma dinámica que se ha dado en el contexto sociocultural. La trayectoria, sin embargo, no ha sido lineal, como tampoco lo son los procesos de desarrollo (Cintrón, 1989). Esta autora también puntualiza que se puede observar que se ha progresado en unas áreas, retrocedido en otras y transformando el contexto en las más. Entre los cambios significativos en el área del envejecimiento en Puerto Rico, Buitrago (1909) señala que "un crecido número de científicos de las ciencias básicas y las ciencias sociales se han dado a la tarea de adoptar esta área (del estudio del envejecimiento) como un campo novel del saber" (p. 30). Según esta autora, "nuevas profesiones se han creado con el propósito de proveer servicios a una población cuyo crecimiento ha sido extraordinario" (p. 30).

El desarrollo del campo de estudio sobre el envejecimiento presenta la participación de profesionales de diversas disciplinas tales como la medicina, la demografía, la economía, la psicología, la sociología y otras. Esto se evidenció en la composición de los participantes de la Primera Conferencia de Casa Blanca sobre el Envejecimiento. Los efectos para Puerto Rico de los trabajos de esta conferencia resultaron en que el gobierno local comisionara estudios que lograron producir recomendaciones acerca de los servicios a prestarse para atender las necesidades del sector poblacional de edad avanzada en nuestra isla. Estos estudios generaron un informe para la Casa Blanca, donde se señalaba la carencia de programas de servicios organizados para atender a las personas del grupo etáreo de edad avanzada en Puerto Rico (Lefebvre Trinidad, 1989).

Los asuntos relacionados a la población de edad avanzada en nuestra isla fueron examinados formalmente por la comunidad científica en la Primera Conferencia Puertorriqueña sobre el Envejecimiento, celebrada en San Juan durante los días 22 al 24 de septiembre de 1960. Esta conferencia fue producto de la gestión de profesionales de diversas áreas, gestándose a raíz de esos trabajos, un movimiento gerontológico vigoroso en nuestro país.

### La gerontología contemporánea en Puerto Rico

Philbert (1982) plantea que el envejecimiento humano es un proceso complejo cuyas condiciones biológicas están subsumidas en y modificadas por el contexto social, cultural y simbólico. De acuerdo a estos planteamientos, no se puede estudiar el envejecimiento en forma separada de las imágenes en las que él se expresa y se constituye. A estos efectos, Philbert (1982) describe el desarrollo de la gerontología de acuerdo a tres etapas, que también se han observado en el desarrollo de la gerontología en Puerto Rico. La inicial, en la cual los médicos y los biólogos formaron una parte breve de la historia de esta disciplina. La segunda etapa se caracteriza por la participación de los psicólogos y los sociólogos, flanqueándose por algunos economistas y demógrafos en el estudio de las personas longevas. Al presente, la gerontología está en la tercera etapa y en su período de renovación, basándose en los hallazgos de la geografía, la historia, la lingüística, la hermenéutica y la semiología que rodea el proceso de envejecer (Philbert, 1982).

Estos desarrollos recientes se han plasmado en los trabajos de "The Working Conference on Puerto Rican Aging: Research Needs, Priorities, and Utilization" (Beattie y Pacheco, 1981). Según estos autores, el modelo que dirige dichos trabajos parte de la premisa de que el ser humano es de naturaleza compleja y cuenta con un amplio despliegue de capacidades. De acuerdo a este modelo, el envejecimiento forma parte de un proceso que abarca todo el ciclo vital y por lo tanto, debe ser estudiado desde una perspectiva intergeneracional y transcultural con un enfoque interdisciplinario (Beattie y Pacheco, 1989). El riesgo de este tipo de énfasis es que puede resultar en el choque de algunos de los paradigmas dentro de los cuales se ubican las diversas vertientes que componen el complejo estilo investigativo propuesto por estos autores. Este estilo investigativo evidencia la necesidad de estudiar, manejar y prestar servicios a la población de edad avanzada desde una perspectiva "holística y dinámi-

ca" contemplando esa disciplina desde una "forma interdisciplinaria, estructurada e integrada" donde todos los recursos y áreas del saber aúnen sus esfuerzos para lograr una atención efectiva para nuestras personas de edad avanzada (Buitrago, 1989).

De acuerdo al modelo interdisciplinario antes descrito, nuestros esfuerzos como científicos deben dirigirse hacia el intercambio de ideas y de trabajos que servirán para iluminar el desarrollo de la gerontología durante estos próximos años. Le corresponde a los gerontólogos puertorriqueños del presente, abrir la brecha y trazar el camino del enfoque interdisciplinario para que pueda lograrse el desarrollo cumbre de esta disciplina mientras nos dirigimos hacia los albores del nuevo milenio.

### BIBLIOGRAFÍA

- Ashford, B. (1934). A soldier in science: The autobiography of Bailey K. Ashford. New York: Grosset and Dunlap.
- Ausman, L. M. y Russell, R. M. (1990). Nutrition and aging. En E.L. Schneider y J. Rowe (Eds.) Handbook of the biology of aging. San Diego: Academic Press.
- Bartoshuk L. M. y Hagberg, J. H. (1990). Physical exercise in the elderly. En E.L. Schneider y J. Rowe (Eds.) Handbook of the biology of aging. San Diego: Academic Press.
- Beattie, W. M. y Pacheco, A. M. (1981). Proceedings of the Working Conference on Puerto Rican Aging: Research needs, priorities, and utilization. San Juan: University of Puerto Rico.
- Birren, J. E. y Clayton, V. (1975). History of gerontology. En D. Woodruff y J. Birren (Eds.), Aging: Scientific perspectives and social issues. Cincinnati: Van Nostrand.
- Buitrago de Muñoz, C. (febrero, 1969). Retos ante el aumento de nuestra población en edad avanzada. Hospitales, 3, 30.
- Campbell, J. (1959). The historical development of mythology. En H. Murray (Ed.), Myth and mythmaking. Boston: Beacon Press.
- Cintrón, C. (1989). La situación de los envejecientes en Puerto Rico. Estrategias de acción para la educación y el servicio. Educación Médica y de Salud, 23, 108-113.
- Estado Libre Asociado de Puerto Rico (1960). Memoria de la Primera Conferencia Puertorriqueña sobre el Envejecimiento. San Juan: Autor.

- Fleagle, F. (1917). Social problems in Porto Rico. Boston: Heath.
- Green, L. y Anderson, C. (1986). Community health. Saint Louis: Times Mirror/Mosby.
- Gruman, G. (1966). A history of ideas about the prolongation of life. Philadelphia: The American Philosophical Society.
- Informe final del grupo de trabajo sobre salud comunitaria y bienestar social en los grupos de adultos y ancianos. (1989). Educación Médica y de Salud, 23, 67-74.
- Lefebvre Trinidad, L. (1989). Reseña histórica del movimiento gerontológico en Puerto Rico. En R. Bey, L. Lefebvre, C. Quesada de Ayala, P. Quesada Picó y J. Sánchez Viera, Gerontología: enfoque multidisciplinario. Arecibo: Editorial Geronte.
- Minois, G. (1987). Historia de la vejez: De la antigüedad al Renacimiento. Madrid: Nerea.
- Pané, R. (1974). Relación acerca de las antigüedades de los Indios: El primer tratado escrito en América. México: Siglo XXI.
- Philbert, M. (1982). The phenomenological approach to images of aging. En P. McKee (Ed.), Philosophical foundations of gerontology. New York: Human Sciences Press.
- Pitskelauri, P. (1982). The longliving of Soviet Georgia. New York: Human Sciences Press.
- Rodríguez Pastor, J. (1954). El proceso de envejecimiento. En J. Rodríguez Pastor (Ed.), Temas de salud pública. San Juan: Departamento de Instrucción Pública.
- Rodríguez Pastor, J. (1970). El retiro hacia una nueva vida. San Juan. Editorial Cordillera.
- Sánchez Hidalgo, E. y Ayéndez de Sánchez, L. (1971). La psicología de la vejez. Río Piedras: Editorial Universitaria.
- Sánchez Salgado, C.D. (1993). Trabajo social y vejez: teoría e intervención. Buenos Aires: Editorial Humanitas.
- Schorer, M. (1960). The necessity of myth. En H. Murray (Ed.), Myth and mythmaking. Boston: Beacon Press.
- Vázquez Calzada, J. (1988). La población de Puerto Rico y su trayectoria histórica. Mayo. Río Piedras
- Webster's Unified Dictionary and Encyclopedia. (1971). New York: H. S. Stuttman.
- Webster's New American Dictionary. (1960). New York: Books.

# La APPR: Una perspectiva histórica<sup>1</sup>

Irma Roca de Torres  
Universidad de Puerto Rico

## RESUMEN

En este trabajo se presenta un recorrido panorámico de algunos acontecimientos que han marcado la trayectoria histórica de la APPR como organización profesional. El trabajo se organiza en cuatro períodos históricos: Primeros Años (1954-1964), Años de Formación (1964-1974), Profesionalización (1974-1984), Apertura a la Comunidad (1984-1993). La información para realizar este trabajo se obtuvo principalmente de los Boletines publicados por la APPR entre los años 1960-1993, algunas minutas de reuniones de la Junta, documentos y programas de convenciones.

En este trabajo trataré de hacer un recorrido panorámico por aquellos acontecimientos que han marcado nuestra trayectoria histórica como organización profesional. Para preparar este trabajo, he revisado la colección de Boletines de la APPR que guarda la Dra. Frances Boulon de Díaz. Esta colección incluye alrededor de 45 Boletines publicados por la APPR entre los años 1960 al 1993. Revisé además las minutas de las reuniones de la Junta Directiva de la APPR para los años 1958-59, 1959-60 y 1960-61; algunos documentos sueltos de los primeros años y los programas de algunas convenciones.

He organizado el trabajo por períodos: **Primeros Años** (1954-64), **Años de Formación** (1964-1974), **Profesionalización** (1974-1984) y **Apertura a la Comunidad** (1984-1993). En cada uno de estos períodos he de presentar algunos de los(as) líderes de la organización, los objetivos y metas que guiaban las directivas de la APPR durante esos años, actividades realizadas y anécdotas de ese período.

<sup>1</sup> Una versión preliminar de este trabajo fue presentada en el simposio La APPR: Pasado, Presente y Futuro durante la XI. Convención Anual de la APPR en marzo de 1994.