

Significados y percepciones del envejecimiento: Una mirada desde la perspectiva de los adultos mayores.

Meanings and perceptions of aging: A look from the perspective of older adults

Autora

Virginia Reyes Audiffred¹ 
virginiar66@yahoo.com

RESUMEN

Introducción: La vejez es una construcción social e histórica debido a las diversas formas en que el proceso de envejecimiento es comprendido y vivido en diferentes lugares, lo que determina la percepción y el significado e influye en la manera de afrontarla y por lo tanto en la calidad de vida del adulto mayor. **Objetivo:** Describir e interpretar las percepciones y los significados que le atribuyen al envejecimiento un grupo de personas mayores de 60 años que viven en comunidad en la Ciudad de México. **Metodología:** Estudio cualitativo exploratorio. La recolección de datos se realizó a través de entrevistas en profundidad a 12 personas, que fueron grabadas y transcritas. Los criterios de selección fueron ser mayores de 60 años, ser independiente para realizar las actividades de la vida diaria y residir en la Ciudad de México. Se realizó análisis de contenido tipo temático según De Souza Minayo 2009 y se apoyó del Software Atlas ti. versión 9. Se cumplió con los criterios de credibilidad, confirmabilidad, auditabilidad y transferencia. En cuanto a los aspectos éticos, se cumplió con lo estipulado en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. **Resultados:** Participaron tres hombres y nueve mujeres, entre 65 y 81 años. Emergieron dos categorías: deterioro de la capacidad funcional, y estrategias de afrontamiento. **Conclusiones:** El envejecimiento durante la vejez significa una etapa difícil para el adulto mayor, que, con el apoyo de sus hijos, la asistencia a grupos y sus creencias en Dios manifiestan cursan de manera satisfactoria.

Palabras clave: anciano, envejecimiento, percepción, significados, vejez.

ABSTRACT

Introduction: Old age is a social and historical construction due to the various ways in which the aging process is understood and experienced in different places, which determines the perception and meaning and influences the way of facing it and therefore the quality of life of the elderly. **Objective:** Describe and interpret the perceptions and meanings attributed to aging by a group of people over 60 years of age who live in a community in Mexico City. **Methodology:** Exploratory qualitative study. Data collection was carried out through in-depth interviews with 12 people, which were recorded and transcribed. The selection criteria were being over 60 years of age, being independent in carrying out activities of daily living and residing in Mexico City. Thematic content analysis was carried out according to De Souza Minayo 2009 and was supported by the Atlas ti. Software. version 9. The criteria of credibility, confirmability, auditability and transferability were met. Regarding ethical aspects, the provisions of the Regulations of the General Health Law regarding health research were complied with. **Results:** Three men and nine women, between 65 and 81 years old, participated. Two categories emerged: impairment of functional capacity, and coping strategies. **Conclusions:** Aging during old age means a difficult stage for the elderly, who with the support of their children, attendance at groups and their beliefs in God manifest they progress satisfactorily.

Keywords: Elderly, Ageing, Perception, Meaning, Old age

¹ Universidad Nacional Autónoma de México, México

1. Introducción

El envejecimiento es un proceso natural e inevitable. Desde el punto de vista biológico, es el proceso de disminución en la eficiencia del funcionamiento orgánico (Zetina Lozano, 1999), se acentúa durante la vejez y culmina con la muerte. El envejecimiento y la vejez son fenómenos globales que afectan a toda la población mundial, especialmente a los adultos mayores de 60 años, que en los siguientes cuarenta años se espera que alcance el 22%. En México, las personas de más de 60 años en 2015 llegaron a los 12 millones de personas, equivalente al 10% de la población y se espera que en 2050 lleguen a representar 25% de la población, alcanzando los 40 millones de personas. La población de 80 años y más también aumentará dramáticamente de 1.3% en 2010 a 5% en 2050. A este grupo de población además del proceso de envejecimiento aquejan también la presencia de enfermedades crónicas como Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial. Dichas enfermedades acentúan la disminución de la capacidad funcional, causan discapacidad, potencia la dependencia y, en consecuencia, aumenta las necesidades de apoyo para realizar las actividades de la vida diaria (López-Ortega & Aranco, 2019).

A pesar de la creciente importancia de la vejez en la sociedad, aún existen varias lagunas en la investigación como la variedad de enfoques y teorías, sobre el envejecimiento y la vejez lo que genera inconsistencias y opacidades en la comprensión de estos procesos (Agüero Grande et al., 2020; Alvarado García & Salazar Maya, 2014). Otro aspecto es la percepción y el significado del proceso de envejecimiento y vejez, que, si bien varían entre individuos y culturas, el deterioro del estado de salud por la presencia de enfermedades crónicas es un factor que acentúa la disminución de la capacidad funcional pero que las personas mayores consideran parte normal del proceso de envejecimiento. Esto evidencia la confusión y desconocimiento sobre el proceso normal de envejecimiento y la vejez y (Agüero Grande et al., 2020; Alvarado García & Salazar Maya, 2014), e influye en la manera de afrontarla y por lo tanto en la calidad de vida del adulto mayor.

Lo anterior resultado de la falta de representación de las perspectivas de los adultos mayores, limita la comprensión de los significados y percepciones que los adultos mayores otorgan al envejecimiento y la vejez (Agüero Grande et al., 2020; Aldana González et al., 2013; Gutiérrez Cuéllar, 2019). Resultando en una falta de abordaje adecuado y comprensión de las necesidades, y preocupaciones de los adultos mayores en la práctica de la atención médica y la política pública (Agüero Grande et al., 2020; Rodríguez Hernández, 2008).

Los resultados de este estudio proporcionan información valiosa para la atención médica, la política pública y la sociedad en general, lo que puede mejorar la calidad de vida de los adultos mayores y promover un envejecimiento activo y exitoso (Aldana González et al., 2013; Alvarado García & Salazar Maya, 2014). Al comprender las percepciones y significados que los adultos mayores otorgan a estos procesos, se puede identificar áreas de intervención y apoyo que permitan abordar de manera efectiva las necesidades y preocupaciones de esta población (Agüero Grande et al., 2020; Gutiérrez Cuéllar, 2019). Por lo que la pregunta de investigación es: ¿Cuáles son los significados que atribuye el adulto mayor al envejecimiento?. El objetivo fue describir e interpretar las percepciones y los significados que le atribuyen al envejecimiento un grupo de personas mayores de 60 años que viven en comunidad en la Ciudad de México.

2. Metodología

Estudio cualitativo descriptivo fenomenológico. Según Berenguera 2014, este pretende explicar cómo los individuos dan significado a fenómenos sociales a través de su experiencia vivida, y se utiliza la descripción rigurosa de las vivencias y el análisis minucioso de las mismas, para entender en profundidad cómo se crean esos significados (Berenguera Ossó et al., 2014).

Los participantes fueron seleccionados bajo un muestreo de bola de nieve por lo que primero se eligió en el parque de la Alcaldía Tlalpan de la Ciudad de México a un participante que cumplió los criterios de selección en el estudio y se le solicitó que informara de a otros posibles informantes, así cada vez uno de ellos

proporciono datos de otros adultos mayores que conocía y ellos informaron de otros adultos mayores. Todos se contactaron de manera personal en sus domicilios. Los participantes fueron doce personas que cumplieron los criterios de inclusión: tener más de 60 años, residir en la Ciudad de México y ser independiente para las actividades de la vida diaria según la escala de Barthel (Reyes-Audiffred, 2018). La saturación teórica fue alcanzada con doce adultos mayores, cuando los datos se repetían y no aportaban nada nuevo para el fenómeno de estudio (Hernández-Sampieri & Mendoza-Torres, 2018).

La recolección de datos se realizó a través de entrevistas en profundidad entre abril y mayo del 2023, tuvieron una duración promedio de 50 minutos, fueron grabada y transcritas, cada una se tituló y guardo con un seudónimo. Las entrevistas se desarrollaron entorno a las preguntas: ¿Cómo se percibe usted mismo, que ha envejecido hasta este momento?, ¿Cómo ha sido para usted llegar a la vejez? ¿Ser una persona mayor, ha traído nuevos desafíos para usted? ¿Podría contarme sobre lo que usted ha hecho para sortear estos desafíos?

Se realizo análisis de contenido tipo temático según De Souza Minayo 2009 y se apoyó del Software Atlas ti versión 9 (Muñoz, 2016). Por consiguiente, el análisis se realizó en tres etapas: 1) Preanálisis, 2) Exploración del material, y 3) Tratamiento de los resultados. En el preanálisis se organizaron las entrevistas, el material de observación y otros documentos. Primero, se revisó que los datos estuvieran estructurados en enunciados cortos y claros, para después almacenarlos de manera sistematizada para facilitar la identificación de cada participante. Después se realizó lectura fluctuante de las entrevistas para impregnarse de su contenido, al mismo tiempo que lectura de las teorías relacionadas con el tema. También se realizó la revisión de los documentos en cuanto al cumplimiento de las normas de validez como exhaustividad, la representatividad, la homogeneidad, y pertinencia. Por último, en la etapa de preanálisis se revisó nuevamente la relación entre los datos y el objetivo de la investigación (De Souza, 2009).

En la segunda etapa se exploró el material. Este inicio con cargar las entrevistas de todos los participantes al software Atlas ti y explorar el material en

dos fases. Primero se realizó lectura horizontal y exhaustiva de cada entrevista por participante, de la cual se fue seleccionando y dividiendo el texto en códigos, es decir, en enunciados o párrafos breves que pueden significar algo en relación con el fenómeno de estudio. Luego con apoyo del software Atlas ti, se elaboró una tabla de código-documento que permitió ver la frecuencia con la que cada código apareció por participante y permitió ver cuales códigos estaban saturados.

A partir de la cual se construyeron gradualmente las categorías empíricas, después se confrontaron con las categorías analíticas establecidas, es decir, aquellas derivadas de la teoría, para buscar las interrelaciones e interconexiones entre ellas. En la segunda fase se realizó lectura transversal, en la cual se recortó cada entrevista o documento de cada participante por código y se realizó lectura de cada sub-conjunto y del conjunto en su totalidad. Se busco la conexión entre las partes por similitud para agruparlos y reagruparlos una y otra vez, logrando así clasificar los datos y emergiendo categorías y subcategorías que significaron aspectos relevantes para el fenómeno de estudio(De Souza, 2009).

En la tercera y última etapa que corresponde al tratamiento de los resultados y análisis final, se realizó lectura y relectura de los datos, pero ya convertidos en categorías y subcategorías, al mismo tiempo que se utilizó la teoría, lo que permitió realizar inferencias e interpretaciones para finalmente llegar a las conclusiones(De Souza, 2009; Schettini & Cortazzo, 2015).

Se cumplió con los criterios de rigor metodológico(Hernández-Sampieri & Mendoza-Torres, 2018). Para cumplir con el criterio de credibilidad se realizaron dos entrevistas en promedio de 50 minutos, así como también notas de campo; para el criterio de confirmabilidad o auditabilidad se cuenta con los audios y la transcripción de todas las entrevistas, así como de las notas de campo; y para cumplir con el criterio de transferencia se presenta la descripción de cada uno de los participantes.

En cuanto a los aspectos éticos, todos los participantes firmaron el consentimiento informado, así como lo estipulado en la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud en México(Reglamento de La Ley General de Salud En Materia de Investigación Para La Salud, 2014).

3. Resultados

Participaron tres hombres y nueve mujeres, entre 65 y 81 años (tabla 1).

Tabla 1. Perfil de los participantes

	1E CG	2G OJ	3RM VR	4E RG	5R GR	6ML CR	7C AG	8ED G	9AB RR	10E HR	11M HE	12M HA
Sexo	M	M	H	H	M	M	M	H	M	M	M	M
Edad	76	78	65	68	65	81	74	65	65	72	68	67
Nivel Socioeconómico*	CP	CP	CM	CP	CM	CMB	CMB	CMA	CM	CP	CP	CP

Clave: Sexo M: Mujer H: Hombre Nivel Socioeconómico: CP: Clase pobre, CM: Clase Media, CMB: Clase Media Baja y CMA: Clase Media Alta ***Clasificación** de niveles socioeconómicos en México según la AMAI (Asociación Mexicana de Agencias de Investigación y Opinión Pública A.C.) para la clasificación en 6 niveles socioeconómicos diferentes.

Fuente: Elaboración propia

Del análisis de los datos emergieron dos categorías: deterioro de la capacidad funcional, y estrategias de afrontamiento.

3.1. Deterioro de la capacidad funcional

Los participantes expresan una sensación de malestar asociado con el envejecimiento, destaca la percepción de no poder realizar actividades de la misma manera que antes cuando estaban jóvenes, experimentando pérdida de fuerza, disminución en la velocidad y la capacidad de movimiento. El adulto mayor asocia las limitaciones físicas con la edad y la enfermedad, expresando la percepción de ser limitado por estas condiciones. Se destaca la idea de que la fatiga se experimenta más rápidamente y que las fuerzas ya no son las mismas y que estos cambios son parte normal del proceso de envejecimiento:

envejecer se siente uno mal porque ya no puede hacer uno las cosas bien, es más lento, hago mis cosas despacio ya no como antes ... ya uno no se puede mover bien, (2GOJ)

ya no tengo la misma fuerza que tenía antes, hay cosas que no puedo realizar como antes, yo salía a hacer ejercicio ..., ya son ejercicios más lentos... (3RMVR)

*por la edad y por la enfermedad, me limita, yo creo que es natural ...
se fatiga uno más rápido y las fuerzas ya no son iguales (4ERG)*

Ha sido difícil porque te imaginas **no puedo hacer cosas como antes** cuando estaba joven, hacía más cosas y **ahora me canso por todo, no hago nada y ya me cansé** (11MHE).

Cansancio, ya no puedo hacer las cosas como las hacía antes, ya no es lo mismo (12MHA)

Otro de los signos mediante, los cuales los participantes perciben el envejecimiento al verse en el espejo, es la presencia de arrugas y canas interpretando estos signos como expresiones visibles de cansancio, que a su vez consideran manifestaciones de la disminución de la capacidad funcional:

ahora hago cosas que antes hacía y ya me canso más físicamente, me veo al espejo y ya me veo cansada, ...se ven ya las arruguitas de una viejita, no puedo levantar cosas pesadas con las manos, siento como que estoy ya muy cansada...(9ABRR)

...ya no hago lo que antes hacía, me canso mucho, hasta para subirme a colgar un lazo de un tendedero, ... ya no tengo fuerzas en mis piernas, ... me veo en el espejo y ya empecé a notar mi vejez, cuando me empezaron a salir las arrugas y las canas... (10EHR).

3.2. Estrategias de afrontamiento

Son cuatro las estrategias que el adulto mayor expreso utilizar para afrontar los desafíos que le plantea el envejecimiento durante la etapa de la vejez: 1) No pensar en enfermar y morir, 2) Convivir con los hijos, 3) Asistir a grupos de la tercera edad, y 4) Agradecer a Dios

3.2.1. No pensar en enfermar y morir

Los participantes destacan su esfuerzo por mantener una perspectiva positiva a pesar de la presencia de enfermedades o preocupaciones de salud, expresan una elección consciente de enfocarse en aspectos positivos de la vida. El intento de no pensar demasiado en la enfermedad y seguir con las actividades normales refleja la importancia que le dan a disfrutar la vida y no tomar las cosas demasiado en

serio. Al mismo tiempo, la negación de pensar en la vejez y la muerte sugiere una estrategia para mantener una perspectiva optimista:

yo soy una persona movida yo no estoy pensando en que me voy a enfermar, me distraigo mucho en mi quehacer (1ECG).
trato de ser positiva, trato de no pensar tanto en la enfermedad y seguir haciendo mis cosas como normalmente las haría (5RGR)

me doy un poco de valor por eso me animo a hacer las cosas porque entre más esta cruzada de manos más envejezco... yo me obligo me doy valor a traer mi mandado despacito... divertirse un poco para no tomar las cosas en serio, no estar pensando en la vejez, no estar pensando en que ya se va a morir para estar bien (2GOJ)

3.2.2. Convivir con los hijos

A partir de las relaciones familiares y las actividades compartidas con sus hijos, los adultos mayores construyen estrategias de afrontamiento. La participación en actividades compartidas, como salir al cine o a comer, se presenta como una estrategia para enfrentar el envejecimiento. La variedad de actividades mencionadas sugiere una búsqueda activa de experiencias gratificantes y momentos de diversión en compañía de la familia:

mi hija que me llama a comer los sábados, mi hijo Raúl a desayunar, a comer mi hijo Adrián me lleva a pasear ...me llevan igual mi hija Blanca se van por ahí a Morelos me andan jalando también (2GOJ).
procuran mis hijos convivir conmigo y yo con ellos (4ERG)

aparentemente estoy sola, pero no estoy sola, tengo las casas de mis hijas, de vez en cuando nos vemos...esto me han estado ayudando mucho en mi vejez.... es un retroalimentación el ver a mis nietos...(7CAG)

de repente nos salimos ya sea al cine o comer a algún lado, regresamos en la tardecita aquí a la casa o tener que ir a visitar a algún hijo o hija, (8EDG)

3.2.3 Asistir a grupos de la tercera edad

La asistencia a grupos de la tercera edad es percibida por los participantes como una estrategia fundamental para afrontar el envejecimiento. Estos grupos encuentran actividades variadas, apoyo social y un sentido de pertenencia que contribuyen positivamente a la experiencia de envejecer. La participación en estas comunidades representa un medio efectivo para contrarrestar la soledad, mantener la vitalidad y enriquecer la vida en la vejez:

vivo sola y hago mi quehacer, ando activa o a veces voy a un grupo de la tercera edad y ahí también nos enseñan, hacemos ejercicio o bailamos... nos apoyamos platicamos ...tenemos que ser activas...tenemos que hacer algo para no estar solas... las personas ya de edad como yo viven solas, no tenemos marido, nuestros hijos ya hicieron su vida ... por eso tratamos de distraernos ... ir al grupo, (1ECG)

.es muy diferente entre semana... es semana laboral mis hijos se van a trabajar, pues me voy a mis grupos... (de la tercera edad) (7CAG)

3.2.4 Agradecer a Dios

El agradecimiento a Dios emerge como una estrategia de afrontamiento significativa para los adultos mayores al enfrentar el envejecimiento. La fe y la gratitud se entrelazan con la percepción de la salud, la aceptación de la proximidad de la muerte y la búsqueda de fortaleza emocional, proporcionando un marco espiritual que contribuye a construir significado positivo en torno a la vejez:

...no se estresa uno, sino al contrario se divierte, así mi vejez va a ser mientras yo pueda... gracias a dios me conservo todavía, Dios dirá cuando me toca ...ya bien aceptado, ...me siento feliz a pesar de todo, contenta mientras Diosito me preste vida. (1ECG)

...el doctor, gracias a Dios, me ve muy bien. ...Yo no me siento que he envejecido...claro que se le van acabando a uno las fuerzas. ...pero me siento bien gracias a Dios (6MLCR).

... gracias a dios no he tenido síntomas ... de que tenga que ir al doctor, hasta ahorita la medicina y todo eso me ha controlado...(4ERG).

Dios me de fuerzas, que pueda moverme, es lo que yo me digo, tienes que estar feliz con lo que tienes... (9ABRR).

4. Discusión

Una de las formas de percibir la vejez por adultos mayores participantes fue el deterioro de la capacidad funcional, lo que concuerda con diversas investigaciones, en las cuales se asoció a la presencia de enfermedades, expresando declive de los sistemas fisiológicos (Alonso Palacio et al., 2010) y por lo tanto deterioro de su salud,(Garay Villegas & Ávalos Pérez, 2009). Entre las principales manifestaciones fue la fatiga y cansancio para realizar las actividades como también expresaron personas mayores en otra investigación(Aldana González et al., 2013) .Sin embargo, al permitirles realizar sus actividades de la vida diaria y mantenerse activos influyo en su visión optimista sobre esta etapa de su vida (Alonso Palacio et al., 2010; Garay Villegas & Ávalos Pérez, 2009). Así mismo, la perciben como parte del proceso de envejecimiento como también lo refiere en los resultados de la investigación de Alonso Palacio et al., (2010).

Otra de las formas en que los participantes perciben el envejecimiento es la presencia arrugas y canas, lo que concuerda con lo expresado por mujeres adultas mayores, que expresaron sufrirlos con mayor fuerza en la vejez, y que el principal cambio se exteriorizo en las canas, la piel reseca, arrugada, flácida y pigmentada (González, 2012; Mateo Ángeles, 2020).

Una de las estrategias de afrontamiento que expresaron los participantes es no pensar en la enfermedad, ni en la muerte y tampoco le darle importancia como también lo refiere Garay Villegas & Ávalos Pérez, (2009). También coincide con lo que se encontró en otras dos investigaciones, en las cuales, la muerte no les causo temor a los adultos mayores, ya que aceptaron, que es parte del proceso de la vida, que se trata de disfrutar el presente, el aquí y ahora; sin embargo, también aceptaron que uno de los temores a los que se enfrentan es que en algún momento lleguen a padecer alguna enfermedad que los imposibilite de tal forma que no puedan valerse por sí mismos (Hernández Eloísa et al., 2011; Lee et al., 2021)

A partir de las relaciones familiares y las actividades compartidas con sus hijos, los adultos mayores construyen otra estrategia de afrontamiento. Como se refiere en una investigación, que los adultos mayores confieren mucha importancia a la convivencia y el apoyo familiar lo que reditúa en su autoestima (Alonso Palacio et al., 2010). Aceptar cambiar de ámbito de acción y dedicarse a otras actividades para involucrarse en ella de forma activa para desempeñarse en cualquier función social o económica (Rodríguez Hernández, 2008) como los participantes del estudio, que se dedican a las labores domésticas, al comercio ambulante, pero sobre todo a la asistencia a grupos de la tercera edad fue percibida como otra estrategia fundamental para afrontar el envejecimiento. En este sentido varias investigaciones, refieren que los adultos mayores que tienen más oportunidades de relaciones interpersonales, se auto conceptúan de forma positiva, mejor autoestima y bienestar psicológico como se presenta en los adultos mayores que se integran en actividades de recreación o de convivencia en los grupos de adultos mayores (Benavente-Cuesta & Quevedo-Aguado, 2019; Garay Villegas & Ávalos Pérez, 2009).

También, el agradecimiento a Dios emerge como otra de las estrategias de afrontamiento significativa en los adultos mayores para enfrentar el envejecimiento. Esto coincide con lo que refiere Alonso Palacio et al., (2010) que encontró que los adultos mayores perciben llegar a la vejez como una oportunidad que Dios les brinda. Además, refieren satisfacción de haber vivido, están dispuestos a disfrutar del tiempo que les quede con los amigos y su fe en Dios, tienen expresiones de gratitud y petición a Dios para que les siga brindando fuerzas para realizar sus actividades de la vida diaria (Hernández Eloisa et al., 2011) y seguir viviendo (Garay Villegas & Ávalos Pérez, 2009). Esto evidencia que la vejez no siempre se asume de manera negativa, también existen personas que viven esta etapa con gusto, optimismo y disfrutan (Garay Villegas & Ávalos Pérez, 2009) como muchos de los participantes que creen en Dios.

5. Conclusiones

Los adultos mayores perciben y significan su proceso de envejecimiento durante la vejez como una etapa difícil debido a la disminución de la capacidad funcional. Sin embargo, al permitir la realización de sus actividades de la vida diaria y mantenerse activos se sienten satisfechos permitiendo tener una actitud optimista de esta etapa de su vida. Cuatro estrategias de afrontamiento destacan en este proceso: evitar pensar en la enfermedad y la muerte, la convivencia y apoyo de sus hijos, participar en grupos de la tercera edad y encontrar consuelo en sus creencias religiosas. Estas estrategias se revelan como pilares fundamentales que contribuyen al bienestar emocional y la percepción optimista de los adultos mayores frente a su envejecimiento.

Por lo que recomienda realizar investigaciones enfocadas a cuatro aspectos que contribuyan a enriquecer nuestro entendimiento sobre las dinámicas involucradas en el proceso de envejecimiento y a desarrollar intervenciones más efectivas para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores: 1) Profundizar en el papel de la convivencia y el apoyo de los hijos en la percepción del envejecimiento, 2) Examinar de manera más detallada los efectos de la participación en grupos de la tercera edad, 3) Profundizar en la relación entre las creencias religiosas y el bienestar emocional en el proceso de envejecimiento, y 4) Desarrollar investigaciones que integren enfoques multidisciplinarios para comprender de manera holística la experiencia del envejecimiento.

6. Referencias

- Agüero Grande, A. J., Moreno, N. E., & Salgado Espinoza, C. (2020). **Significados atribuidos al envejecimiento: una revisión integrativa.** *Gerokomos*, 31(2), 81–85. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000200005
- Aldana González, G., Fonseca Hernández, C., & García Gómez, L. (2013). **El significado de la vejez y su relación con la salud en ancianas y ancianos integrados a un programa de envejecimiento activo.** *Digital Universitaria*, 14(4), 1–19. <https://core.ac.uk/download/pdf/55526234.pdf>

- Alonso Palacio, M. L., Ríos, A. L., Caro De Payares, S., Maldonado, A., Campo, L., Quiñonez, D., & Zapata, Y. (2010). **Percepción del envejecimiento y bienestar que tienen los adultos mayores del Hogar Geriátrico San Camilo de la ciudad de Barranquilla** (Colombia). *Salud Uninorte*, 26(2), 250–259.
- Alvarado García, A., & Salazar Maya, Á. M. (2014). **Análisis del concepto de envejecimiento.** *Gerokomos*, 25(2), 57–62.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000200002
- Benavente-Cuesta, M. H., & Quevedo-Aguado, M. P. (2019). **Autopercepción de Salud, Calidad de vida y Bienestar Psicológico en una muestra de mayores.** *Revista Española de Comunicación En Salud*, 10(1), 21–29.
<https://doi.org/10.20318/recs.2019.3993>
- Berenguera Ossó, A., Fernández de Sanmamed Santos, M. J., Pons Vigués, M., Pujol Ribera, E., Rodríguez Arjona, D., & Saura Sanjaume, S. (2014). **El diseño de estudios cualitativos: Perspectivas teórico-metodológicas, métodos y diseños muestrales.** In IDIAP J.Gol (Ed.), *Escuchar, observar y comprender. Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud. Aportaciones de la Investigación Cualitativa* (Vol. 1, pp. 57–102).
<https://cuidados20.san.gva.es/documents/16554/0/Escuchar%2C%20observar+y+comprender.+Recuperando+la+narrativa+en+las+Ciencias+de+la+Salud.+Aportaci%C3%B3n+desde+la+Investigaci%C3%B3n+cualitativa>
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud, 1 (2014). http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- De Souza, M. C. (2009). **La artesanía de la investigación cualitativa** (Lugar editorial, Ed.).
- Garay Villegas, S., & Ávalos Pérez, R. (2009). **Autopercepción de los adultos mayores sobre su vejez.** *Atlepepaktli Salud de La Comunidad*, 5(10), 19–27.
- González, A. (2012). **¿Cómo me veo?: mujeres mayores hablan de los cambios corporales sufridos con el paso del tiempo.** *Costarricense de Trabajo Social*, 22, 29–40.
<https://revista.trabajosocial.or.cr/index.php/revista/article/view/252/289>
- Gutiérrez Cuéllar, P. C. (2019). **Percepciones, imágenes y opiniones sobre la vejez desde la mirada de los adultos y jóvenes en México.** *Espiral. Estudios Sobre Estado y Sociedad*, 26(75), 197–237.
<https://doi.org/10.32870/ees.v26i75.7024>

- Hernández Eloisa, M. D. la P. A., Oñate Ramírez, D., Rodríguez Ramírez, D. J., Sánchez León, L., Bezanilla, J. M., & Campos, J. E. (2011). **El Adulto Mayor ante la muerte: Análisis del discurso en el Estado de México.** *Revista de Psicología GEPU*, 2(1), 1–183.
www.revistadepsicologiagepu.es.tl/gepu@univalle.edu.co
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza-Torres, C. P. (2018). **Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.** In *McGraw-Hill Interamericana Editores*. Mc Graw Hill.
- Lee, D. A., Maxwell, C. A., & Miller, S. (2021). **“this Is Me!” Perceptions of Older Adult Simulated Participants in an Aging and Injury Simulation Experience.** *Journal of Trauma Nursing*, 28(1), 10–20.
<https://doi.org/10.1097/JTN.0000000000000552>
- López-Ortega, M., & Aranco, N. (2019). **Envejecimiento y atención a la dependencia en México.** <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.18235/0001826>
- Mateo Angeles, A. I. (2020). **Percepción del proceso de envejecimiento y nivel de depresión en adultos mayores atendidos en Consultorio de Geriátría. Hospital Regional Huacho.** [Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión Facultad De Medicina Humana.
- Muñoz, H. A. (2016). **La Investigación Cualitativa Práctica desde Atlas.ti.** Universidad Santo Tomas.
- Reyes-Audiffred, V. (2018). **Atención de enfermería para el cuidado del adulto mayor en el hogar.** Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia UNAM.
- Rodríguez Hernández, M. (2008). **La percepción de la persona adulta mayor en la sociedad ramonense actual.** *Pensamiento Actual*, 8(10–11), 31–39.
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/pensamiento-actual/article/view/4089>
- Schettini, P., & Cortazzo, I. (2015). **Análisis de datos cualitativos en la investigación social. Procedimientos y herramientas para la interpretación de información cualitativa.** Editorial de la Universidad de La Plata.