

**UNIVERSIDAD POLITECNICA SALESIANA  
SEDE QUITO**

**CARRERA: PSICOLOGÍA**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:  
PSICÓLOGA**

**TEMA:  
PERCEPCIÓN SUBJETIVA DEL ENVEJECIMIENTO EN ADULTOS  
MAYORES DE MÁS DE 60 AÑOS, PERTENECIENTES AL GRUPO SALUD  
Y VIDA, DEL CENTRO DE SALUD EL BLANQUEADO, ENTRE  
DICIEMBRE DEL 2015 Y MARZO DEL 2016**

**AUTORA:  
GABRIELA TAMARA MARTÍNEZ ÁVILA**

**TUTORA:  
ELSYE DALILA HEREDIA CALDERÓN**

**Quito, septiembre del 2016**

### Cesión de derechos de autor

Yo, Gabriela Tamara Martínez Ávila, con documento de identificación No. 1716471287, manifiesto mi voluntad y cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy autora del trabajo de titulación intitolado: "Percepción subjetiva del envejecimiento en adultos mayores de más de 60 años, pertenecientes al Grupo "Salud y vida", del Centro de Salud el Blanqueado entre diciembre de 2015 y marzo de 2016", mismo que ha sido desarrollado para optar por el título de: Psicóloga, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En aplicación a lo determinado en la Ley de Propiedad Intelectual, en mi condición de autora me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia, suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.



Nombre: Gabriela Tamara Martínez Ávila

Cédula: 1716471287

Fecha: Quito, 25 de Julio de 2016

**Declaratoria de coautoría de la docente tutora**

Yo declaro que bajo mi dirección y asesoría fue desarrollado el Trabajo de titulación de Sistematización de experiencias prácticas de Investigación, "Percepción subjetiva del envejecimiento en adultos mayores de más de 60 años, pertenecientes al Grupo "Salud y vida", del Centro de Salud el Blanquado entre diciembre de 2015 y marzo de 2016", realizado por Gabriela Tamara Martínez Ávila, obteniendo un producto que cumple con todos los requisitos estipulados por la Universidad Politécnica Salesiana, para ser considerados como trabajo final de titulación.

Quito, Julio 2016.



Elsye Dalila Heredia Calderón

Cédula: 170397603-3



## **Dedicatoria**

A mis amados hijos, Gabriel André y Jeremy Nicolás, que con su amor y su angelical forma de ser me brindaron la fuerza y entereza necesaria para cumplir con el objetivo propuesto. A Dios que me ha permitido vivir, a mis padres que con amor me enseñaron a ser perseverante y lograr mis objetivos a pesar de las circunstancias, en especial a mi madre Pía que ha sido incondicional con su amor y apoyo y a mis hermanas a quienes amo incondicionalmente.

A mi Ángel de Luz, Paulina Massiel, a quién recuerdo con mucho cariño y amor.

A todas las personas que con su apoyo moral estuvieron pendientes día a día.

*Tamara*

## **Agradecimiento**

A mis padres, por brindarme su apoyo incondicional y enseñarme que todo se logra con amor y perseverancia. A mí hermosa madre Pía, que siempre permaneció a mi lado y con amor, paciencia y comprensión estuvo en los momentos llenos de angustia que se hicieron presentes en este largo proceso, contagiándome siempre de energía positiva, animándome así a continuar hasta lograrlo.

A mi tutora, Elsy Dalila Heredia Calderón, por acogerme como integrante de esta importante investigación, para culminar mi proceso de formación. Por su ayuda, implicación y dedicación de inicio a fin.

A mis amigas/os Lucí, Fernanda y Diego que con su compañía, dedicación y ocurrencias hicieron posible el desarrollo del proyecto, dándome fuerzas y ánimos para continuar.

Y a todos los que estuvieron pendientes de este importante proceso.

Tamara

## Índice

Introducción .....	1
1. Planteamiento del problema.....	2
2. Justificación y relevancia.....	14
3. Objetivos.....	15
3.1 Objetivo General.....	15
3.2 Objetivos Específicos.....	15
4. Marco teórico.....	16
4.1 Fenómeno del envejecimiento poblacional.....	16
4.2 Fenómeno del envejecimiento poblacional en el Ecuador.....	17
4.3 Desarrollo y envejecimiento desde la teoría de Life Span.....	18
4.4 Percepción subjetiva del envejecimiento.....	21
5. Dimensiones.....	28
6. Supuesto.....	32
7. Cronograma de actividades.....	33
8. Marco metodológico.....	34
8.1 Perspectiva metodológica.....	34
8.2 Diseño de investigación.....	37
8.3 Tipo de investigación.....	37
8.4 Instrumentos y técnicas de producción de datos.....	38
8.5 Consideraciones éticas.....	40
8.6 Plan de análisis.....	41
9. Población y muestra.....	43
9.1 Población.....	43
9.2 Tipo de muestra.....	43
9.3 Criterios de la muestra.....	43
9.4 Fundamentación de la muestra.....	44
9.5 Muestra.....	44
10. Descripción de los datos producidos.....	45
11. Presentación de resultados.....	48

12.	Análisis de resultados .....	62
13.	Interpretación de resultados .....	65
	Conclusiones .....	71
	Recomendaciones .....	73
	Presupuesto .....	74
	Referencias.....	75

## Índice de tablas

Tabla 1 Cronograma de actividades .....	33
Tabla 2 Población que integró la muestra- diciembre 2015 a marzo 2016.....	45
Tabla 3 Caracterización de la población según ficha sociodemográfica utilizada en el estudio. La Arcadia. Diciembre 2015-marzo 2016. ....	46
Tabla 4 Presupuesto de la Investigación .....	74

## Resumen

El tema de la presente investigación se refiere a las percepciones subjetivas del envejecimiento, en momento en que los adultos mayores enfrentan una serie de cambios biopsicosociales, propios de estos momentos de sus trayectorias vitales.

La percepción subjetiva del envejecimiento aparece como resultado que surge desde las experiencias vividas y los sentidos propios construidos desde cada sujeto en su trayectoria.

Estas percepciones han sido expresadas por los integrantes de un grupo de adultos mayores a través de la realización de dos grupos focales. Estos contaron con la participación de ocho personas en cada uno, quienes accedieron voluntariamente a participar en este proceso.

Las percepciones subjetivas del envejecimiento, destacan la presencia de déficits, sobre todo físicos, pero al mismo tiempo, destacan, la mayoría de ellos, la apreciación de sí mismos como útiles y con intención de ser partícipes activos con los otros y consigo mismo; reconocen que su condición actual está directamente relacionada con sus propias historias de vida y que los cambios experimentados han sido enfrentados, a veces con dolor, pero con decisión para adaptarse a ellos. Señalan que la meta consiste en mantenerse activos, con autonomía e independencia y cuidando su salud. Resaltan la importancia de mantener relaciones armónicas con su familia, mantener el cuidado de su salud y la importancia de ser parte activa del grupo de adultos mayores; la misma que les permite conservar su estabilidad emocional y física.

**Palabras claves:** Envejecimiento humano, Percepción Subjetiva, Adultez mayor.

## **Abstract**

The subject of this investigation refers to the subjective perceptions of aging, when older adults face a number of biopsychosocial changes, typical of this period of their life.

The subjective perception of aging occurs as a result of the experiences and senses built by each person throughout their life.

These perceptions have been expressed by a group of older adults, by conducting with them two focus groups. Eight people voluntarily agreed to participate in each one.

Subjective perceptions of aging highlight the presence of deficits in older adults, especially physical, but at the same time mostly emphasize the appreciation of themselves as useful human beings intended to be active participants with others and with their selves. They recognize that their current condition is directly related to their own life stories and that experienced changes have been faced sometimes with pain, but also with the decision to adapt to them. They point out that their goal is to stay active, with autonomy, independence, and taking care of their health. They emphasize the importance of maintaining harmonious relations with their family, keeping their health care and being an active part of a group of older adults; which allows them to preserve their emotional and physical stability.

**Keywords:** Human Aging, Subjective Perception, Older Adulthood.

## **Introducción**

El trabajo que se expone a continuación, da cuenta de una investigación de mayor amplitud, el mismo que tiene como objetivo evidenciar las percepciones subjetivas que se manifiestan en los grupos de adultos mayores acerca del envejecimiento.

El desarrollo de la investigación permitió develar las percepciones subjetivas del envejecimiento.

En esta investigación detallaremos el planteamiento del problema con sus antecedentes, el desarrollo de la justificación y los objetivos que serán la guía principal de esta investigación.

El siguiente capítulo consta del marco teórico que sustenta la investigación. Contiene los principales elementos teóricos que abarcan la problemática investigada: El fenómeno del envejecimiento poblacional, el envejecimiento poblacional en el Ecuador; el envejecimiento humano desde la teoría del curso vital; factores del envejecimiento, percepción subjetiva del envejecimiento.

En el último capítulo se presentan los resultados, conclusiones, recomendaciones y referencias.

## **1. Planteamiento del problema**

El progreso de la humanidad en los últimos años se ha ido incrementando, teniendo como consecuencia el mejoramiento de la calidad de vida de toda la población y el aumento en la esperanza de vida.

Consecuentemente, desde mediados del siglo pasado se observa un incremento paulatino de las personas adultas mayores a nivel mundial. El envejecimiento poblacional representa en la actualidad un problema de complejidad; existiendo un incremento de la población de personas de avanzada edad.

Ecuador aún es considerado como un país con población joven, sin embargo los datos estadísticos de la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES, 2014), muestran que el incremento de la población de avanzada edad se duplicara aproximadamente en unos 13 años y la población joven irá disminuyendo. Esta realidad demanda la necesidad de enfocar la atención en este grupo etario.

En concordancia con ello, tanto desde la Organización Mundial de la Salud (OMS), como desde los gobiernos en los diferentes países, como es el caso del Ecuador, se recomienda la asunción de medidas en pos de defender y asegurar el bienestar de los adultos mayores. Así, en el Ecuador, el artículo 36 de la Constitución, tiene como fundamento que este grupo etario tiene derecho a recibir cuidado de primer orden en todas las áreas (SENPLADES, 2014).

La segunda Asamblea Mundial del Envejecimiento realizada en Madrid (2002) plantea recomendaciones para fomentar y promover las condiciones de vida de la

población de adultos mayores. Para ello, se define como estrategia, la política del “Envejecimiento activo”, denominado como un proceso que permite la integración de las personas en todas las esferas evolutivas, mejorando así sus estilos de vida en el devenir del envejecimiento (OMS, 2002, pág. 79)

Esta afirmación vislumbra el envejecimiento como proceso paulatino a lo largo de la vida y la necesidad de mejorar las condiciones en las que este se da. Por otra parte, se enfatiza, en el involucramiento de cada persona en ese proceso.

El envejecimiento activo como política adoptada en la Segunda Asamblea Mundial sobre del Envejecimiento, toma como sustento teórico la perspectiva de la teoría del Ciclo de Vida o Life Span para explicar el desarrollo humano y del mismo modo el envejecimiento.

La teoría del ciclo vital o Life Span, explica el desarrollo humano como:

Un tratado multidisciplinario donde se interrelacionan los procesos biológicos y psicológicos que giran en torno a los lineamientos sociales, culturales e históricos, los mismos que determinan la edificación del sujeto en base a los recursos disponibles y a sus propias perspectivas (Gómez, 2006).

Desde esta definición, el desarrollo humano aparece como un proceso a lo largo de la vida en donde interactúan procesos biológicos y psicológicos por una parte; y por otra, estos procesos se ven influidos por regulaciones socio-culturales e históricas; así

como por la construcción de cada individuo, quien pone en juego recursos y perspectivas a lo largo de su biografía. De este modo, se inter-influencian todos estos factores en el desarrollo.

Esta misma perspectiva da cuenta que en el complejo y dinámico proceso del desarrollo se van obteniendo pérdidas y ganancias que tienden a regularse en los diferentes momentos de la existencia. Es decir que el individuo permanece en un continuo desarrollo secuencial confrontándose en cada etapa a cambios de tipo psicosocial, las cuales deben ser superadas con éxito para seguir con un desarrollo saludable (Dulcey, 2002).

Estos fundamentos del desarrollo pueden ser aplicados a lo largo del ciclo vital, a partir de los siguientes planteamientos:

- El crecimiento, entendido como comportamientos destinados a alcanzar niveles más elevados de funcionamiento o de capacidad adaptativa.
- El mantenimiento (que incluye la recuperación y la resiliencia), entendido como comportamientos destinados a mantener el nivel de funcionamiento actual a pesar de la presencia de desafíos o amenazas.
- El proceso de regulación ante las pérdidas, consiste en reestablecer las funciones internas y externas para el mantenimiento de las funciones habituales (Baltes, 1998).

Estos planteamientos están presentes a lo largo del ciclo vital de un individuo en el que se van disminuyendo los recursos biológicos a una mayor necesidad de recursos culturales a medida que se envejece.

El desarrollo se entiende entonces como un proceso de selección, a lo largo de la vida, de una serie de posibilidades y de trayectorias evolutivas y que experimentan un proceso de optimización una vez se eligen y la persona se implica en ellas (Baltes, 1998, pág. 10).

Este concepto de mayor amplitud y flexibilidad nos permite comprender que el desarrollo está inmerso en un sistema cambiante y dinámico, caracterizado por un manifiesto de pérdidas y ganancias, siendo estos entre si compensatorios dentro del ciclo vital, los mismos que contribuyen a la adaptación del individuo en el aspecto sociocultural y biológico.

Desde la Organización Mundial de la Salud OMS, el envejecimiento de las personas aparece como:

El proceso continuo de los factores biológicos y fisiológicos, que empieza desde la concepción y en el que se dan cambios específicos de las características que les identifican en el transcurso del ciclo vital; dichos cambios ocasionan limitantes para la adaptación del organismo con el medio que lo circunda siendo distintos en cada persona (NACIONES UNIDAS , 2002).

El envejecimiento por tanto es un proceso paralelo al desarrollo del ciclo vital de las personas. Este proceso aparece como una serie de cambios biológicos que van a estar relacionados a la capacidad de adaptación de los individuos con el medio; de modo que estos se van a ver en dificultades con el paso de los años, por otra parte, tienen un curso diferente en cada persona.

En los procesos del envejecimiento, la dimensión psicológica tiene especial valor:

El aspecto psicológico, es de gran importancia, éste presenta una serie de cambios a nivel psíquico en cuanto a emociones, personalidad, aspectos cognitivos y afectivos, los mismos que modifican el rendimiento de las capacidades y funciones de los sujetos. La dimensión psíquica es la que posee la capacidad para interpretar los cambios en todas las dimensiones, otorgando un sentido de unicidad personal más allá de las transformaciones que acontecen a lo largo de la vida (Yuni y Urbano, 2005, pág. 15).

La dimensión psíquica involucra en cada sujeto una serie de funciones y capacidades que le permiten una posición activa a través de su trayectoria vital, pero además incluye la vivencia singular de esa trayectoria. La misma le da a cada sujeto un sentido propio y único; es decir, amalgama un sentido a su existencia total, así como a la interpretación de los cambios internos y externos que se van produciendo. En otras palabras, aparece la dimensión subjetiva como un proceso individual que tiene como

base el intercambio entre los procesos sociales vividos por el sujeto e interpretados por él. En este sentido, González Rey, define el sentido subjetivo como:

El sentido subjetivo es la forma en que una persona vive subjetivamente su experiencia. No hay dimensión objetiva al vivenciar lo vivido. La vivencia de lo vivido es inseparable de la configuración subjetiva que se organiza en el curso de la experiencia; ella existe en la tensión destacada por Eagleton entre lo realizado y lo que está por realizar. Esa configuración subjetiva de la acción es, a su vez, inseparable de la configuración subjetiva de la personalidad que anticipa los estados y disposiciones subjetivas que definen a la persona al entrar en la acción. La configuración subjetiva de la acción integra las configuraciones de la personalidad a la producción de los sentidos subjetivos generados en el curso de la acción. La acción es, entonces, uno de los procesos principales del sistema subjetivo. Los sentidos subjetivos son maleables y están siempre en movimiento; nunca deben confundirse con una entidad que se torna estática y anticipa la cualidad de un proceso psíquico. Los sentidos subjetivos fluyen en el curso de la configuración subjetiva de la acción (González Rey, 2013, pág. 35).

Todo lo que el sujeto realiza, siente, experimenta, modifica las dimensiones subjetivas y a la vez, incide en la acción del sujeto.

La subjetividad es la forma en la que las personas viven sus experiencias, teniendo una estrecha relación de lo vivido y lo que se está por vivir, lo que determina

la acción del sujeto ante las vivencias y en las que el sentido subjetivo es cambiante y flexible ante las acciones.

La Subjetividad también es definida por Urbano (2011) como:

La subjetividad está constituida por los acontecimientos pasados de cada persona y del trayecto que estas han tenido en el ámbito social y que están directamente relacionados con la elaboración de los sentidos subjetivos en cada sujeto (...). Es decir que la a subjetividad se desarrolla a partir de la estructura social en el que se desempeña el sujeto, es la suma de la obtención alterada de las experiencias vividas del sujeto producidas de momentos reales o imaginarios cargados de emociones simbólicas para cada persona y que se presentan de forma significativa y en momentos específicos (Gómez, 2006, citado en Urbano, 2001).

La cita precedente enfatiza las características de esta construcción subjetiva, la misma que alimentada por la experiencia vivida ofrece una interpretación de sentidos propia de cada sujeto y esa interpretación está vinculada directamente con su propia historia. Sin embargo estos sentidos particulares tendrán también aspectos comunes referidos al contexto social e histórico de donde emergen los sujetos.

De allí que tendrá un carácter propio y posiblemente común en cuanto responde a circunstancias socioculturales comunes a pares que han vivido condiciones similares.

Como se puede ver el tema de las construcciones subjetivas van a dar cuenta de sí, de su propia trayectoria y de la interpretación de su momento vital. En este sentido, las personas mayores enfrentan una serie de circunstancias peculiares que se dan con el paso del tiempo, en diferentes ámbitos de su existencia: los cambios corporales y biofísicos en general; los cambios en la percepción de sí mismo; cambio de roles, cambios en las relaciones familiares, personales, sociales; perspectivas futuras y valoraciones para este momento de su existencia. Las cuales en conjunto van a constituir la percepción subjetiva de su envejecimiento.

La interacción y las actividades sociales disminuyen a medida que el individuo avanza en edad, por esta razón Karol, señala que “El sujeto puede constituirse sólo a partir de que lo social se inscribe en él y...él se inscribe en lo social” (Karol, 1999). En este mismo sentido, (Yuni y Urbano, 2005), dice que la subjetividad aparece en la historia personal de cada individuo como una construcción continua retroalimentada constantemente en la trayectoria social.

En el envejecimiento debemos considerar el concepto de Adulto Mayor, para definir a las personas que forman parte de este grupo.

“En la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, convocada por la Organización de las Naciones Unidas en Viena en 1982, se acordó considerar como ancianos a la población de 60 años y más. Posteriormente a los individuos de este grupo poblacional se les dio el nombre de adultos mayores” (NACIONES UNIDAS , 2002).

En otro apartado la Organización Mundial de la Salud considera a los adultos mayores, como:

(...) adultos mayores a quienes tienen una edad mayor o igual de 60 años en los países en vías de desarrollo y de 65 años o más a quienes viven en países desarrollados. Estas diferencias cronológicas obedecen a las características socio-económicas que tienen uno y otros países. (NACIONES UNIDAS , 2002).

Las diferencias que existen entre las características socio-económicas a nivel mundial determinan la edad para considerar que las personas han llegado a ser Adultos Mayores.

Respecto al tema de las percepciones subjetivas del envejecimiento se destacan las siguientes investigaciones:

Aspectos subjetivos de la Calidad de vida en personas mayores”, un proyecto de investigación denominado “Caleidoscopio migratorio: un diagnóstico de las situaciones migratorias en el estado de Michoacán, realizado por Ivonne Valdez, María Alejo, Adriana Meza y Martha Ortega; un estudio que tuvo diversas líneas de investigación, y una de ellas fue la de tercera edad, en la que se tuvo la tarea de explorar las condiciones de salud, socioeconómicas y materiales de vida de los adultos mayores del estado de Michoacán en familias que viven en un contexto de alta y muy alta migración hacia los Estados Unidos, así como también reconocer las

percepciones que los adultos mayores construyen sobre su calidad de vida. Los resultados de esta investigación se basaron en siete componentes del CUBRECAVI, en los cuales se indaga sobre aspectos subjetivos: Salud objetiva y psíquica: aspectos objetivos y subjetivos, satisfacción con redes sociales o integración social, habilidades funcionales y su percepción, percepciones sobre actividad física y ocio, percepciones sobre la calidad ambiental, satisfacción con la propia vida y uso de servicios de salud y satisfacción (Valdez; Meza y Ortega, 2013).

Los resultados obtenidos en esta investigación realizada en Michoacán, hacen referencia a las condiciones generales de la salud y en las percepciones no aparece la salud como plenamente satisfecha. Las percepciones que tienen referente a las relaciones sociales muestran que existe una mayor satisfacción con las relaciones que mantienen con los hijos y nietos que con la pareja. Referente a las habilidades funcionales y su percepción los resultados del estudio nos muestran que la mayoría de las personas participantes consideran sus habilidades funcionales favorables. Sobre las percepciones sobre actividad física y ocio, casi la mitad de la población participante en el estudio no realiza ningún tipo de actividad física. Referente a las percepciones sobre la calidad ambiental es fundamental dentro de la calidad de vida de las personas mayores, ya que repercute directamente en su bienestar subjetivo. El estudio referente a la satisfacción con la propia vida los resultados muestran que la mayoría de las personas participantes manifestaron estar satisfechos con su vida (Valdez, 2013).

Los resultados de esta investigación están directamente relacionados con la investigación en curso, ya descrita anteriormente; ya que también se basa en cómo se presentan las percepciones subjetivas en esta etapa del ciclo vital del envejecimiento.

El Grupo Salud y Vida de Adultos Mayores del Centro de Salud El Blanqueado integra a más de 100 personas que iniciaron actividades en mayo de 2010, fue creado con el objetivo de receptar pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y proporcionarles charlas de salud, ejercicios cardiovasculares, control de la presión y glucosa y chequeos médicos si el caso lo ameritaba. A partir del mes de enero de 2011 el grupo está constituido por más de 100 personas constituido mayoritariamente por adultos mayores que se reúnen los martes y viernes de 7:00am a 9:30 am en la casa barrial del Barrio La Arcadia. Posteriormente, en el 2012 se inicia un acuerdo de prácticas pre profesionales con la Carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana, cuyo enfoque tiene que ver con el ámbito de la Psicogerontología.

Actualmente, en el 2015 se plantea el involucramiento del grupo en la investigación que la carrera de psicología se encuentra realizando con varios grupos de adultos mayores, denominada: “Desarrollo cognitivo, calidad de vida y percepción subjetiva del envejecimiento”, que pretende conocer las características del envejecimiento de este grupo de adultos mayores.

Considerando lo expuesto, sobre la necesidad de enfocar acciones dirigidas a la población de adultos mayores, la importancia de considerar las percepciones subjetivas del grupo de adultos mayores Salud y Vida sobre las percepciones de su envejecimiento, en estos momentos de su trayectoria vital, las mismas que se vinculan

a los modos de enfrentarlo y tomando en cuenta la investigación que se encuentra desarrollando la Carrera de Psicología de la Universidad Politécnica Salesiana, como una parte de ella, se plantea el siguiente interrogante:

¿Cuáles son las percepciones subjetivas del envejecimiento que presentan los y las adultas mayores del grupo Salud y Vida del Centro de Salud El Blanqueado, entre diciembre del 2015 y marzo del 2016?

## **2. Justificación y relevancia**

Según las estadísticas, en los últimos años se ha observado un incremento paulatino de las personas adultas mayores a nivel mundial, razón por la cual se requiere conocer sobre esta realidad y sus particularidades, de modo que se pueda tener elementos para atender a esta población.

Conocer acerca de las precepciones subjetivas que se presentan en el proceso del envejecimiento, permitirá un acercamiento a una realidad en la que están imbricados aspectos históricos, sociales y psicológicos que han intervenido en esas trayectorias vitales, lo cual dará elementos para comprender a los adultos mayores y a sus trayectorias.

Las experiencias vividas en el desarrollo evolutivo, darán cuenta de cómo los adultos mayores enfrentan el proceso del envejecimiento, la información que se obtenga, permitirá descubrir contenidos subjetivos que pueden orientar futuras intervenciones en las trayectorias vitales de las personas, en función de promover envejecimientos saludables.

Como consecuencia, los datos obtenidos consentirán resignificar y comprender el sentir individual y colectivo del envejecimiento, constituyéndose en un aporte al conocimiento de este grupo poblacional.

### **3. Objetivos**

#### **3.1 Objetivo General**

- Conocer las percepciones subjetivas construidas sobre el envejecimiento, por parte del grupo de adultos mayores pertenecientes al Grupo Salud y Vida del Centro de Salud El Blanqueado, en el período diciembre 2015 - marzo 2016.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

- Evidenciar los sentidos del envejecer que tienen los adultos mayores.
- Conocer la experiencia subjetiva alrededor de los cambios experimentados en sí mismo y en sus contextos y a partir de ella, las formas de asumir estos cambios.
- Indagar y analizar las percepciones sobre sí mismos y sus expectativas futuras.
- Reflexionar sobre las percepciones subjetivas del envejecimiento evidenciadas y sus implicaciones.

#### **4. Marco teórico**

La presente investigación responde a la necesidad de develar las condiciones de las personas adultas mayores, consideradas como grupo de atención prioritaria, que está creciendo considerablemente en el mundo; y en este contexto se considera el enfoque teórico del “curso Vital o Life Span” para considerar el desarrollo y el envejecimiento. Bajo este marco teórico se abordan las percepciones subjetivas del envejecimiento desde los planteamientos de González Rey (2013) y Urbano (2005), asumidas como experiencia subjetiva resultante de una construcción a lo largo de la trayectoria vital en sus complejas interrelaciones bio-psico-socio-culturales, así como de las acciones que se puedan evidenciar producto de estas percepciones subjetivas. A continuación se describen estos fundamentos contextuales y teóricos.

##### **4.1 Fenómeno del envejecimiento poblacional**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el envejecimiento poblacional se caracteriza por el incremento de personas de edad avanzada, contemplado así las personas que oscilan las entre las edades de 60 años en adelante (NACIONES UNIDAS , 2002).

El envejecimiento es uno de los fenómenos sociales, presente en las últimas épocas con un aumento significativo de personas adultas mayores.

Uno de los ejes importantes para el aumento de la población de adultos mayores ha sido los avances médicos aportando conocimientos para el cuidado y la prevención

de enfermedades catastróficas, incrementado así mejoras en las condiciones de vida, lo cual permite obtener una calidad de vida sostenible.

#### **4.2 Fenómeno del envejecimiento poblacional en el Ecuador**

El envejecimiento poblacional en el Ecuador es un fenómeno que se está evidenciando por el incremento de la población considerada como adultos mayores presentando un cambio gradual de la estructura de la población en general. En el Ecuador se evidencio un aumento de 1.1% de la población de adultos mayores, estas estadísticas son corroboradas por la Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo, SENPLADES, en un informe presentado en el año 2008 (SENPLADES, 2014).

Los cambios poblacionales en el Ecuador se evidenciaran a partir del año 2025 según las proyecciones de la SENPLADES, además disminuirá el crecimiento poblacional en un promedio anual del 1.1% y la tasa de fecundidad será menor, cubriendo apenas el nivel de reemplazo en cada familia.

Estos resultados estadísticos dan cuenta de que Ecuador se ve inmerso en un progresivo aumento del envejecimiento poblacional el mismo que conllevara a transformaciones sociales, culturales e históricas muy significativas aumentando así conjuntamente las demandas de atención de la población en general (SENPLADES, 2014).

Frente a este fenómeno poblacional, la Organización Mundial de la Salud (OMS), realizó una asamblea mundial (2002) en la que se determinó diseñar

estrategias universales de carácter emergente para asistir a la población mundial frente a las implicaciones y resultantes que puedan presentarse ante este fenómeno que involucra al ser humano en general (NACIONES UNIDAS , 2002).

### **4.3 Desarrollo y envejecimiento desde la teoría de Life Span**

La Teoría de Life Span, es una teoría formal, que estudia los principios que determinan el cambio evolutivo (Pinazo y Sánchez, 2005). El envejecimiento es parte del desarrollo del ciclo vital en el que las vivencias y comportamientos de los sujetos vividos son el componente vital en relación con el entorno quien lo modifica según su constante evolución. El ciclo vital da cuenta de que a lo largo de este, el sujeto está expuesto a experimentar pérdidas y ganancias y que su devenir en el envejecimiento dependerá de la capacidad de enfrentar y resolver las encrucijadas en el momento que se suscitaron preparándonos así para nuevas experiencias que aporten y permitan seguir desarrollando el potencial.

El enfoque del ciclo vital abarca tres principios importantes, detalladas a continuación:

En el desarrollo del ciclo vital específicamente en el envejecimiento, no sólo existen o se dan pérdidas también existen ganancias muy significativas permitiendo que el sujeto alcance mejores niveles de funcionamiento y adaptación en el devenir evolutivo permitiéndole así que desarrolle todo su potencial.

La cultura en que se desarrollan los sujetos influyen directamente configurando el funcionamiento y la trayectoria de manera específica sobre lo que cada persona experimenta, conjuntamente con el desarrollo biológico proporcionando a los sujetos iguales oportunidades de desarrollo con las respectivas restricciones.

El envejecimiento, entonces, se ve determinado e influenciado por la cultura en la que se desempeña cada grupo etario, el cual se rige a las normativas que tiene respecto a cómo y en qué tiempo debe desempeñarse cada sujeto y las metas que deben alcanzar, estos estandartes no siempre determinan de forma rigurosa el desarrollo, pueden ser modificables de acuerdo a las necesidades y capacidades de cada sujeto, cambiando los esquemas culturales del ciclo vital.

Los avances de tipo médico y tecnológico en nuestra cultura han sido de gran importancia en el desarrollo de los seres humanos y en especial en el envejecimiento por cuanto existe una mejor calidad de vida en el que pueden desempeñarse como entes activos de la sociedad con acceso a educación, salud, integración, etc.

Estos factores relacionados con la edad, la historia y los biológicos y/o sociales, interaccionan entre si e influyen en los individuos de manera diferente permitiendo la evolución y el cambio en las distintas esferas constitutivas de su existencia. El enfoque del ciclo vital estudia el cambio de las personas y permite entender estos cambios.

La capacidad adaptativa de los sujetos, es un aspecto destacado por el enfoque del ciclo vital como un proceso activo en el que el individuo es capaz de cambiar sus

propias circunstancias y, hasta cierto punto ser arquitecto de su propio desarrollo y con la capacidad de responder ante los cambios que se produzcan (Pinazo y Sánchez, 2005).

El sujeto en el desarrollo del ciclo vital tiene la oportunidad de seleccionar su trayectoria evolutiva y la capacidad de implicarse en la misma para lograr un envejecimiento exitoso a través de: un proceso de selección, optimización y compensación. En conclusión el envejecimiento exitoso dependerá del funcionamiento, la integración y la dinámica de estos tres procesos para mantener el crecimiento, el funcionamiento y la regulación de las pérdidas.

El enfoque del ciclo vital también realiza algunos estudios sobre los cambios cognitivos en el envejecimiento, cuáles son los factores que denoten declive, cuales se mantienen estables y cuales experimentan crecimiento.

La psicología del ciclo vital se centra en los cambios que se dan en el desarrollo del yo, Katzko (2003), entiende al yo en relación al desarrollo y envejecimiento como, “la forma de aplicar mecanismos de autorregulación y afrontamiento en respuesta a ciertos acontecimientos o escenarios evolutivos y, por la forma de la de establecer metas y organizar cursos de acción destinados a conseguirlas (Pinazo y Sánchez, 2005).

El yo, es el aspecto fundamental para la formación de la subjetividad durante el ciclo vital, siendo el regulador de todas las funciones en el acontecer evolutivo.

Las relaciones sociales son de suma importancia en el desarrollo del ciclo vital; el sujeto está inmerso en la sociedad y por lo tanto durante su desarrollo depende del entorno en el que se desempeña y de las relaciones sociales que mantiene con su entorno como la familia, el trabajo, etc., estas relaciones sociales disminuyen con el paso de los años reduciendo la compañía de las personas, permaneciendo únicamente las relaciones más significativas.

#### **4.4 Percepción subjetiva del envejecimiento**

Referente a este tema podemos iniciar con el concepto de sujeto: “El sujeto es un ser que se constituye en una red de interacciones dinámicas con el mundo exterior y con su mundo interno” (Yuni y Urbano, 2005, pág. 39).

Es decir el sujeto a lo largo del ciclo vital se conforma y se construye por la interacción de las dinámicas del entorno y las del yo interno. Para comprender la construcción subjetiva de los sujetos es necesario comprender el concepto de subjetividad:

La subjetividad se forma y se instaura en cada individuo a partir de las condiciones individuales y de las relaciones sociales en las que está inmerso. El estado psíquico de cada sujeto se basa en los constructos subjetivos que se van formando a lo largo del ciclo vital. Es decir el sujeto se va formando o es producto de los vínculos de su propia subjetividad y del intercambio subjetivo entre sujetos (Consuegra, 2010, pág. 254).

La cita precedente da cuenta de que la subjetividad se instaura en el sujeto desde su inicio con cada vivencia que experimenta.

Durante el ciclo vital y en el envejecimiento, que es parte de él, surgen cambios en los factores biológicos, funcionales, físicos, a nivel de funciones cognitivas y emocionales, todos estos cambios tiene una incidencia directa con los cambios psicológicos que se presentan en el envejecimiento.

Estos cambios psicológicos están directamente relacionados con la percepción subjetiva de cada sujeto, es decir, en el envejecimiento acontece un permanente declive, un enlentecimiento y disminución de las capacidades a nivel general, esto se presenta en cada individuo de manera diferente y depende de varios factores como: nivel educativo, situación socio-económica, estado civil, actividad física, relación con el entorno (rol que desempeña a nivel individual y social).

Para González Rey, El sentido subjetivo es la forma en que una persona vive subjetivamente su experiencia. No hay dimensión objetiva al vivenciar lo vivido. La vivencia de lo vivido es inseparable de la configuración subjetiva que se organiza en el curso de la experiencia; ella existe en la tensión destacada por Eagleton entre lo realizado y lo que está por realizar. Esa configuración subjetiva de la acción es, a su vez, inseparable de la configuración subjetiva de la personalidad que anticipa los estados y disposiciones subjetivas que definen a la persona al entrar en la acción. La configuración subjetiva de la acción integra las configuraciones de la personalidad a la producción de los sentidos

subjetivos generados en el curso de la acción. La acción es, entonces, uno de los procesos principales del sistema subjetivo. Los sentidos subjetivos son maleables y están siempre en movimiento; nunca deben confundirse con una entidad que se torna estática y anticipa la cualidad de un proceso psíquico. Los sentidos subjetivos fluyen en el curso de la configuración subjetiva de la acción (González Rey, 2013, pág. 35).

Todo lo que el sujeto realiza, siente, experimenta, modifica las dimensiones subjetivas y a la vez incide en la acción del sujeto.

La subjetividad es la forma en la que las personas viven sus experiencias, teniendo una estrecha relación de lo vivido y lo que se está por vivir, lo que determina la acción del sujeto ante las vivencias y en las que el sentido subjetivo es cambiante y flexible ante las acciones.

La Subjetividad también es definida por Urbano (2011) como:

La subjetividad está constituida por los acontecimientos pasados de cada persona y del trayecto que estas han tenido en el ámbito social y que están directamente relacionados con la elaboración de los sentidos subjetivos en cada sujeto (...). Es decir que la subjetividad se desarrolla a partir de la estructura social en el que se desempeña el sujeto, es la suma de la obtención alterada de las experiencias vividas del sujeto producidas de momentos reales o imaginarios cargados de emociones simbólicas para

cada persona y que se presentan de forma significativa y en momentos específicos (Gómez, 2006, citado en Urbano, 2001).

La cita precedente enfatiza las características de esta construcción subjetiva, la misma que alimentada por la experiencia vivida ofrece una interpretación de sentidos propia de cada sujeto y esa interpretación está vinculada directamente con su propia historia. Sin embargo, estos sentidos particulares tendrán también aspectos comunes referidos al contexto social e histórico de donde emergen los sujetos.

De allí que tendrá un carácter propio y posiblemente común en cuanto responde a circunstancias socioculturales comunes a pares que han vivido condiciones similares.

Como se puede ver, el tema de las construcciones subjetivas va a dar cuenta de sí, de su propia trayectoria y de la interpretación de su momento vital. En este sentido las personas mayores enfrentan una serie de circunstancias peculiares que se dan con el paso del tiempo, en diferentes ámbitos de su existencia: los cambios corporales y biofísicos en general; los cambios en la percepción de sí mismo; cambio de roles, cambios en las relaciones familiares, personales, sociales; perspectivas futuras y valoraciones para este momento de su existencia. Las cuales en conjunto van a constituir la percepción subjetiva de su envejecimiento.

En el envejecimiento la percepción subjetiva es el resultado de las experiencias vividas de forma individual y colectiva. Este proceso de declive psicobiológico no se presenta de la misma forma y no sucede en el mismo tiempo ya que está sujeta a diversos factores hereditarios, ambientales y de adaptabilidad de cada individuo.

La teoría del ciclo vital establece a la adultez mayor como una etapa más en el proceso de vida de los seres humanos en el que se puede evidenciar que el crecimiento intelectual, emocional y psicológico son vivenciados por cada persona como una reminiscencia.

En el desarrollo evolutivo las pérdidas y ganancias son un proceso fundamental que caracteriza todo el ciclo vital. “Las pérdidas, pueden tener cierto valor como desencadenante ocasional de ganancias posteriores” (Pinazo y Sánchez, 2005).

Esta aseveración da cuenta de que no toda pérdida externa o interna es negativa y que en ocasiones las pérdidas generan una mejora o el mantenimiento en el funcionamiento de las dimensiones de cada persona.

Tomando en cuenta que durante todo el proceso del ciclo vital, las personas están expuestas a pérdidas y ganancias, también necesitan realizar ajustes y regulaciones a nivel general para la adaptación con el entorno y consigo mismo.

La resiliencia es, por lo tanto, el constructo que denomina al proceso mediante el cual las personas realizan una integración positiva, a pesar de las dificultades y limitaciones que se producen en la vejez, y alcanzan el final de la vida consciente de sí mismas, con bienestar emocional, satisfechas con su vida. Así la resiliencia es una faceta del propio envejecimiento. Por resiliencia entendemos el mantenimiento de la identidad personal a pesar de los cambios biológicos, sociales, psicológicos, y a pesar de los deterioros; es resiliencia la manera de

compensar y modificar las habilidades físicas, sensoriales y cognitivas que manifiesten algún declive, así como el modo de afrontar las estigmas sociales que pueden existir sobre el envejecimiento: sujeto no productivo, estorbo, mantenido, enfermo, loco, inservible, irrecuperable, pendiente de que se muera; es un envejecimiento resiliente el modo de vivir el presente y el futuro con optimismo, sin añoranzas por el pasado, para seguir sintiendo, pensando, queriendo, participando y auto realizándose (Uriarte, 2014, pág. 69).

Los cambios en el envejecimiento son regulados a través del proceso de resiliencia que cada persona posee, es decir que depende de la capacidad y la voluntad para afrontar de manera positiva los cambios propios del proceso del ciclo vital, permitiendo que la percepción subjetiva de cada sujeto sea divisada de forma distinta.

La perspectiva de la resiliencia coincide con la teoría psicosocial del desarrollo de Erikson (2000) cuando advierte de los procesos psicológicos positivos que hacen las personas mayores: la auto aceptación de sí mismo, la aceptación de los cambios físicos, sexuales, sociales y laborales; la integración de las etapas pasadas, la renuncia a ciertos objetivos de etapas pasadas, aspectos que contribuye a disminuir las reacciones emocionales negativa como el estrés, la frustración o depresión, contribuyendo a mantener adecuados niveles de salud, de bienestar, de participación social y comunitaria, que aportan calidad de vida subjetiva (Uriarte, 2014, pág. 69).

La cita precedente da cuenta de que la resiliencia actúa como un proceso que proporciona al sujeto la posibilidad de experimentar el envejecimiento de forma positiva o negativa con un aporte relevante en su construcción subjetiva.

En la etapa del envejecimiento el tema de la muerte está considerado como parte de la vida. “La muerte es el término de la vida a causa de la imposibilidad orgánica de sostener el proceso homeostático. Se trata del final del organismo vivo que se había creado a partir de un nacimiento” (Pérez y Merino, 2009, pág. 1).

Este concepto nos permite comprender que la muerte puede presentarse desde el inicio de la vida y es considerada como parte del ciclo vital en el que se termina las funciones de un organismo vivo.

## 5. Dimensiones

Las dimensiones son definidas como los aspectos o facetas de una variable compleja. (Abreu, 2012).

A partir de este concepto, se establecen las dimensiones vinculadas a las percepciones subjetivas del envejecimiento, descritas a continuación:

La subjetividad: El sentido subjetivo es la forma en que una persona vive subjetivamente su experiencia, tomando las palabras de González Rey (González Rey, 2013, pág. 35) y por otra parte la consideración de que: La subjetividad está constituida por los acontecimientos pasados de cada persona y del trayecto que estas han tenido en el ámbito social y que están directamente relacionados con la elaboración de los sentidos subjetivos en cada sujeto. (...). Es decir que la subjetividad se desarrolla a partir de la estructura social en el que se desempeña el sujeto (González Rey, 2013, pág. 39).

De allí que el análisis de la dimensión subjetiva del envejecimiento involucra en este análisis las siguientes sub- dimensiones: autopercepción, sentidos del envejecer y ser adulto mayor, sentimientos y valoraciones en este momento del curso vital; experiencias, sentidos y significados respecto a los cambios percibidos en este momento del curso vital, así como formas de enfrentarlos; finalmente la proyección del futuro y la muerte.

- **Autopercepción:** En este ámbito se busca encontrar la construcción que cada persona hace de sí mismo; como se ve, como se percibe a sí misma, lo cual está vinculado a su trayectoria y a los modos y sentidos que se asume en este momento del curso vital.
- **Sentidos del envejecer:** refiere a la apreciación de estos adultos mayores sobre el proceso de envejecer; lo que para cada uno implica envejecer, en base a lo cual el sujeto actúa y/o hace. En ella están presentes expectativas sociales, culturales, posición económica y experiencias propias del sujeto a lo largo de la vida (Uribe, 2002).
- **Sentido de ser adulto mayor:** El término de adulto mayor que se ha convertido en uso común proviene de una definición dada por la Organización Mundial de la Salud (OMS). El término es de uso común, sin embargo se vuelve necesario conocer desde que connotación las personas participantes lo asumen.
- **Sentimientos y valoraciones en este momento de su curso vital:** Las vivencias subjetivas de las personas adultas mayores son expresadas internamente en sus afectos, surgen entonces los sentimientos que se despiertan producto del complejo proceso y vivencia actual del envejecimiento. Además esta sub-dimensión busca encontrar las valoraciones que puedan aparecer como producto de este transcurrir.

- **Experiencia y significación de cambios percibidos en sí mismo en el proceso de envejecimiento en estos momentos del curso vital:** Se refiere a la vivencia de la experiencia de cambios; es decir como subjetivamente es percibido y cuáles son las significaciones que se otorgan a estos cambios.
- **Experiencia, sentidos y significación de cambios percibidos en los estilos de vida:** Se refiere a la vivencia de la experiencia de cambios y significaciones que tienen, en relación a sus modos de vida y roles con sus contextos tanto familiares como sociales.
- **Experiencia, sentidos y significación de cambios percibidos en el desempeño de roles e interrelaciones familiares y sociales:** Se refiere a la vivencia de la experiencia de cambios y significaciones que tienen, en relación a roles e interrelaciones sociales y familiares.
- **Formas de afrontar los cambios:** La interpretación de las experiencias y la construcción de sentidos es un proceso constante y dinámico que determina acciones. Por tanto se trata de develarlas, es decir, como esta producción subjetiva se traduce en formas de afrontar los cambios propios que se dan en este momento del transcurrir vital.
- **Visión de futuro:** a partir de la percepción de sí, la interpretación de la realidad, la percepción subjetiva se proyecta a futuro. Se trata entonces de develar la existencia y contenido de estas proyecciones.

- **Sentido de la muerte:** La cercanía de la muerte y la consideración de ella, es parte importante de estos momentos de la trayectoria vital, por tanto el significado de esta se convierte en otro componente de las percepciones subjetivas.

## **6. Supuesto**

Las percepciones subjetivas construidas, sobre el envejecimiento, por parte del grupo de adultos mayores pertenecientes al Grupo Salud y Vida del Centro de Salud El Blanqueado, en el período diciembre 2015 - marzo 2016, evidencian la tendencia a considerar que es un proceso vital cargado de pérdidas y declive, bio psicosociales más que de ganancias.

## 7. Cronograma de actividades

**Tabla 1 Cronograma de actividades**

ACTIVIDADES	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
Presentación al grupo de Adultos Mayores	X							
Recolección de información para la ficha socio demográfica y firma de consentimiento informado		X	X					
Solicitud de cambio de tema		X						
Interacción y participación con adultos mayores	X	X	X	X	X	X		
Elaboración de preguntas para el grupo focal				X				
Preparación de recursos humanos y logística para la aplicación de grupos focales				X				
Solicitud de Prórroga				X				
Elaboración de Grupo Focal N 1					X			
Elaboración de Grupo Focal N 2						X		
Asistencia al Grupo de Adultos Mayores "Salud y Vida" de El Blanqueado	X	X	X	X	X	X	X	X
Asistencia a Tutorías	X	X	X	X	X	X	X	
Presentación de Proyecto de Titulación							X	
Entrega de información al grupo de Adultos mayores								X

*Nota:* Elaborado por Martínez, G. 2016.

## **8. Marco metodológico**

### **8.1 Perspectiva metodológica**

En esta investigación se utilizó la metodología cualitativa que analiza los contenidos de los discursos de los sujetos de la muestra poblacional, adultos mayores pertenecientes al grupo investigado, para que a través de las percepciones subjetivas, comprender como se presenta el proceso del envejecimiento.

La investigación cualitativa se enfoca a comprender y profundizar los fenómenos explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con el contexto. El enfoque cualitativo se selecciona cuando se busca comprender la perspectiva de los participantes (individuos o grupos pequeños a los que se investigará) acerca de los fenómenos que los rodean, profundizar en sus experiencias, perspectivas, opiniones y significados, es decir, la forma en que los participantes perciben subjetivamente su realidad (Hernández Sampieri, 2010, pág. 402)

En esta investigación es de fundamental relevancia la utilización de este enfoque metodológico, el mismo, que permitirá conocer y comprender las perspectivas que presentan los adultos mayores referentes a su vida, emociones, estado psicológico, físico, hábitat, costumbres, desarrollo de actividades cotidianas.

## **Obtención de datos**

En la presente investigación se realizó una serie de preguntas en base a los objetivos a ser investigados incluidas las dimensiones para obtener información ineludible.

Preguntas elaboradas para el grupo focal:

1. ¿Qué es para ustedes envejecer?
2. ¿Cuándo ustedes se han sentido envejecer?
3. ¿Qué es ser adulto mayor?
4. ¿Cuáles son los cambios que usted ha sentido con el paso de los años?,  
¿Qué siente respecto a usted mismo?
5. ¿Cómo están afrontando estos cambios?
6. ¿Cómo se ven ahora?
7. ¿Cómo se sienten ahora consigo mismo?
8. ¿Cómo se ven dentro de unos años?
9. ¿Qué le da sentido a su vida?
10. ¿Qué piensan de la muerte?

## **Análisis de datos**

Los datos obtenidos, mediante grabaciones en los grupos focales, fueron transcritos de manera minuciosa, el discurso de los participantes fue transcrito a cuadros Excel, para posteriormente ser analizado en base a las dimensiones subjetivas del envejecimiento.

## **Planificación del Grupo Focal**

En la planificación del grupo focal se tomaron en consideración los siguientes aspectos:

1. Se identificó los recursos humanos para la aplicación de los grupos focales.
2. Se definió el rol del moderador, del observador y la persona encargada de la grabación.
3. Se elaboró una serie de preguntas guía para la discusión del grupo focal.
4. Se elaboró un cronograma para la aplicación de las preguntas dentro del grupo focal.
5. Se eligió a los participantes para los grupos focales.
6. Se organizó el lugar y la fecha para la aplicación de los grupos focales.

El personal que participó en el grupo focal incluyó: el moderador o investigador, como guía de la discusión, un observador y la persona que se encargó de la grabación.

Criterios que se establecieron para elegir a los participantes de los grupos focales: Establecer un contacto inicial de varias semanas para establecer buena empatía, una semana precedente a la realización del grupo focal se comunicó a los participantes el lugar, el día y la hora, previo a esto se estableció al inicio de la investigación un consentimiento firmado de los participantes y la confirmación de la asistencia.

## **8.2 Diseño de investigación**

El diseño que utilizó esta investigación es de tipo no empírica, definida como:

Una investigación que utiliza las variables de forma independiente y sin manipularlas. Es decir este tipo de investigación no empírica se basa en lo observado y en las evidencias que se presentan en el contenido original, los mismos que serán analizados posteriormente (Hernández Sampieri et al., 2010, pág. 385).

Este tipo de investigación no empírica consciente la observación de las situaciones históricas en todo su esplendor para analizarlas en referencia a las dimensiones expuestas en la investigación.

## **8.3 Tipo de investigación**

“La investigación tiene un alcance exploratorio, habitualmente se aplica esta tipología cuando la temática ha sido poco indagada o no ha sido estudiada” (Hernández Sampieri et al., 2010, pág. 402).

Esta investigación propone incrementar información fehaciente acerca de este tema recientemente abordado, fortaleciendo así las últimas investigaciones sobre esta temática.

Referente a los estudios exploratorios Hernández Sampieri, menciona que estos sirven para preparar el terreno y por lo común anteceden a investigaciones con

alcances descriptivos, correlacionales o explicativos. Los estudios descriptivos —por lo general— son la base de las investigaciones correlacionales, las cuales a su vez proporcionan información para llevar a cabo estudios explicativos que generan un sentido de entendimiento y son altamente estructurados. Las investigaciones que se realizan en un campo de conocimiento específico pueden incluir diferentes alcances en las distintas etapas de su desarrollo. Es posible que una investigación se inicie como exploratoria, después puede ser descriptiva y correlacional, y terminar como explicativa (Hernández Sampieri et al., 2010, pág. 517).

Esto quiere decir que la investigación descriptiva permite obtener un gran énfasis en la descripción, análisis e interpretación de datos obtenidos.

#### **8.4 Instrumentos y técnicas de producción de datos**

Para la obtención de la información necesaria se utilizó una ficha de recolección de datos, la misma que consta de preguntas referente a los datos principales acerca de las condiciones generales y habituales de los sujetos indagados.

Considerando el enfoque cualitativo, en esta investigación se utilizó la técnica de Grupos Focales, los mismos que se basan en entrevistas grupales, guiadas por un moderador, cuyo objetivo es recoger información que se obtendrá de la discusión colectiva en torno a las particularidades y extensiones acerca del tema establecido (Mella, 2000, pág. 3).

En esta investigación se utilizó esta técnica con dos grupos focales de ocho participantes cada uno, en el que los sujetos investigados pertenecen a un contexto y características similares, el investigador previamente ha seleccionado el tópico y en base a un cuestionario se obtendrá la información necesaria.

El grupo focal provee un ambiente seguro en donde se promueve la participación y contribución abierta de todos los integrantes. El ámbito del grupo permite un libre intercambio de ideas y comentarios que se complementan porque las percepciones y actitudes individuales son formadas en el contexto social y frecuentemente son expresadas en forma más completa como respuestas a las opiniones de otras personas (Waters y Gallegos, 2011).

Morgan (1998), describe que en la investigación cualitativa se utiliza como herramienta para la obtención de información, razón por la que se utiliza la aplicación de Grupos Focales, los mismos que se basan en tres pasos fundamentales:

**Indagación y hallazgo:** en este primer paso, el método cualitativo es de gran importancia porque permite averiguar y revelar la información requerida. Razón por la cual se utiliza como método la aplicación de los grupos focales, los mismos que sirven para comprender acerca de comportamientos y opiniones que da cada integrante del grupo, de los cuales no poseemos información alguna. Siendo posible explorar así referente a un tema del cual no se tiene ninguna o poca información acerca de las características que lo identifican.

**Contenido y profundidad:** estas dimensiones actúan como base fundamental para la comprensión de las actitudes que se manifiestan en los integrantes del grupo durante su participación, lo que les distingue unos de otros. La utilización del método cualitativo en esta investigación nos permite comprender del ¿por qué? de las cosas y la forma en que se manifiesta las dinámicas en el acontecer cotidiano.

**Interpretación:** la aplicación de grupos focales permite que sus integrantes se comprendan unos con otros y al mismo tiempo facilita a que el investigador comprenda el por qué las personas pertenecientes a un contexto similar tienen pensamientos distintos y personas que pertenecen a diferentes contextos pensar de forma equivalente o parecida. Todas estas diferencias darán paso a que los integrantes del grupo focal se comprendan sin llegar a pensar de igual forma. Para la interpretación global debe tomarse en consideración lo social (Mella, 2000).

En esta investigación, de carácter cualitativo, se realizó la exploración debida de los aspectos generales que caracterizan a la muestra en estudio. A través de la información obtenida de los participantes mediante la aplicación de los grupos focales se descubrió y se comprendió las perspectivas subjetivas que se presentan en el devenir del proceso del envejecimiento.

### **8.5 Consideraciones éticas**

Precedente a la recopilación de los datos necesarios para la ficha socio demográfica, se procedió a la elaboración de un documento denominado consentimiento informado, el mismo que tiene como objetivo garantizar a los adultos

mayores que los datos aportados por ellos serán utilizados de forma reservada y únicamente para la investigación en proceso.

## **8.6 Plan de análisis**

El análisis de los datos obtenidos en esta investigación se realizó del siguiente modo:

Los datos de las fichas socio demográficas fueron ingresados de forma general en cuadros Excel para ser tabulados y obtener resultados que indiquen las características del grupo investigado.

Después de realizar las entrevistas a la muestra escogida, se procedió a establecer un ambiente de confianza para posterior elegir de forma aleatoria a las personas que participaran en los grupos focales.

Los grupos focales proveen un ambiente seguro en donde se promueve la participación y contribución abierta de todos los integrantes. El ámbito del grupo permite un libre intercambio de ideas y comentarios que se complementan porque las percepciones y actitudes individuales son formadas en el contexto social y frecuentemente son expresadas en forma más completa como respuestas a las opiniones de otras personas (Waters y Gallegos, 2011).

En esta investigación se realizó como primer pasó la recolección de datos a través de diálogos recogidos en los grupos focales, luego esta información fue

codificada de manera abierta, esto quiere decir que está es clasificada en categorías para evitar las redundancias de los discursos, las observaciones, etc. Estas categorías a su vez fueron codificadas como subcategorías, las mismas que contienen ideas parecidas y básicas del estudio en sí.

Como último pasó, se visualizó los datos conjuntamente con la teoría aplicada en esta investigación.

## **9. Población y muestra**

### **9.1 Población**

El Grupo Salud y Vida del Centro de Salud el Blanqueado, en la actualidad se encuentra conformado por 100 personas, dentro de las cuales tenemos hombres y mujeres, desde los 25 y 82 años de edad.

### **9.2 Tipo de muestra**

La muestra seleccionada es de tipo probabilística e intencionada, porque nos aportará la información necesaria para el logro de objetivos de nuestra investigación.

“En este tipo de muestras se selecciona los elementos en base a las características que pueden estar relacionadas a las causas que tiene el investigador referente al tema que se está indagando” (Hernández Sampieri et al., 2010).

Por el tema de esta investigación, la muestra seleccionada comprende adultos mayores de más de los 60 años de edad, habitantes del sur de la ciudad de Quito, específicamente del barrio La Arcadia y sus alrededores.

### **9.3 Criterios de la muestra**

Las personas que conforman la muestra con la que se trabajó en esta investigación, presentan las siguientes características:

- 40 adultos mayores de los cuales 11 son hombres y 29 son mujeres de más de 60 años de edad
- Pertenecientes a varios barrios del sur de Quito

#### **9.4 Fundamentación de la muestra**

La muestra considerada está compuesta por 40 adultos mayores pertenecientes al barrio La Arcadia y los barrios aledaños, los cuales nos proveerán la información necesaria referente al proceso de envejecimiento y cómo influyen en la subjetividad de cada uno y de forma global.

#### **9.5 Muestra**

Se determinó trabajar con 40 adultos mayores pertenecientes al grupo indagado ya descrito en este trabajo el mismo que asiste de manera regular los días martes y viernes de 7:00 a 9:30 horas am, siendo el lugar de encuentro la casa Barrial del Barrio la Arcadia, en donde realizan varias actividades.

## 10. Descripción de los datos producidos

En la presente investigación se tomó en consideración a 40 adultos mayores, hombres y mujeres, entre las edades comprendidas entre los 60 y 82 años, pertenecientes al grupo Salud y Vida del Centro de Salud El Banqueado.

A continuación se describen las características del grupo:

*Tabla 2 Población que integró la muestra- diciembre 2015 a marzo 2016*

<b>Distribución por género</b>	<b>Población</b>
Femenino	29 (73%)
Masculino	11 (27%)
<b>Distribución por edad</b>	<b>Población</b>
60 - 69 AÑOS	24 (60%)
70 - 79 AÑOS	14 (35%)
80 - 89 AÑOS	2 (5%)
<b>Distribución por escolaridad</b>	<b>Población</b>
Sin estudios	4 (10%)
Estudios mínimos	19 (47%)
Primarios Completos	12 (30%)
Bachillerato incompleto	1 (2%)
Bachillerato completo	3 (8%)
Superior completos	1 (3%)
<b>Distribución por estado civil</b>	<b>Población</b>
Casado/a-Unido/a	23 (57%)
Viudo/a	9 (23%)
Divorciado/a	5 (13%)
Soltero/a	3 (7%)

*Nota:* elaborado por Martínez, G. 2016 en (Simbaña, 2016).

Las características generales del grupo en estudio refieren que hay un 73% de mujeres y el restante son hombres, el 60% pertenecen al rango de edades entre 60 y 69 años de edad, también da cuenta de que el 47% de la población tiene estudios mínimos y que el 57% de la población son casados o conviven en unión con sus parejas.

**Tabla 3 Caracterización de la población según ficha sociodemográfica utilizada en el estudio. La Arcadia. Diciembre 2015-marzo 2016.**

Número de hijos	<b>Población %</b>
<b>0 hijos</b>	2 (5%)
<b>1-3 hijos</b>	17 (42%)
<b>4-6 hijos</b>	14 (35%)
<b>7-9 hijos</b>	6 (15%)
<b>10-12 hijos</b>	1 (3%)
Creencia religiosa	<b>Población %</b>
<b>Católica</b>	36 (90%)
<b>Cristiana</b>	1 (2%)
<b>Evangélica</b>	3 (8%)
Lugar de Nacimiento, vivienda y compañía	<b>Población %</b>
<b>Nacidos en Pichincha</b>	10 (25%)
<b>Nacidos en Cotopaxi</b>	9 (22%)
<b>Casa Propia</b>	30 (75%)
<b>Vive con pareja/hijos</b>	31 (53%)
<b>Mantiene buenas relaciones familiares</b>	31 (77%)
Trabajo	<b>Población %</b>
<b>Ocupación Principal QQDD</b>	20 (50%)
<b>Trabajo de Tipo Físico</b>	39 (97%)
<b>Sin jubilación</b>	30 (75%)
Salud	<b>Población %</b>
<b>Salud física regular</b>	22 (55%)
<b>Salud psicológica regular</b>	22 (55%)
<b>Enfermedades crónicas diabetes</b>	6 (15%)
<b>Enfermedades crónicas Hipertensión</b>	10 (25%)
<b>Otras enfermedades</b>	9 (22%)
<b>Ninguna</b>	15 (38%)

*Nota:* elaborado por Martínez, G. 2016 en (Simbaña, 2016)

Las características generales del grupo de estudio refieren que un 42% de los encuestados tienen entre 1 y 3 hijos, un 35% entre 4 y 6 hijos, lo que demuestra la disminución de la población joven, también se evidencia que un 77% mantiene una buena relación con sus familiares, también se evidencia que un 97% de adultos

mayores realizan actividades de tipo físico y referente a una salud regular física y psicológica se encuentra en un 55%.

## 11. Presentación de resultados

Las dimensiones subjetivas del envejecimiento que se evidenciaron en el grupo estudiado, se describen a continuación:

- **Autopercepción**

Referente a las emociones y percepciones experimentadas acerca de sí mismos, los adultos mayores sienten que el haber llegado a esta etapa del ciclo vital es símbolo de respeto, consideración, apoyo y es un privilegio porque disfrutaron de la vida. El sentir de los adultos mayores se basa en la autopercepción que tienen de sí mismos, sentirse jóvenes aún y útiles para la sociedad les permite permanecer emocionalmente estables.

R1 (RE) “...adulto mayor es una persona que ya le van como es, le tienen un respeto...adulto mayor siempre están apoyando...adulto mayor es un privilegio que costó 40 años de trabajo también ja ja ja ja”.

V 1 (V) “...ser adulto mayor ya pasado los 60 años, privilegio de haber vivido, disfrutado, a mí al menos digo yo gracias a dios me respetan en el bus me dicen siga por favor tendrá cuidado al bajar igualmente me consideran en los bancos en todas partes a mí me respetan no se otras personas dicen a nosotros nos rechazan al menos a mí no, al contrario en todas partes me respetan....eso es ser adulto mayor”.

- **Sentidos del envejecer**

Envejecer es asumido como la etapa final del ciclo vital, descrita como la disminución de funciones físicas, biológicas y psicológicas.

A 1 (A) “El término de la juventud, ya viene la tercera edad y de ahí viene la ancianidad eso es envejecimiento que tiene así como un niño viene la juventud la energía y así viene la vejez una rotación nacer vivir y morir eso es”.

M 1 (L) “Ya estoy bajando la energía había cosas que yo hacía de joven ya no podía bueno por ahí uno ya va sintiendo mal o qué será que será pero uno se va al médico es por tal cosa por tal cosa son achaques tantas cosas que uno ya va sintiendo lo que ya no la energía va acabándose poco a poco”.

El envejecer no es asumido como un proceso a lo largo de la vida. Más bien, al experimentar los cambios biológicos, psicológicos y socioculturales propios de este momento de la trayectoria vital, intentan darle sentido a sus vidas aprendiendo nuevas cosas, a través de las experiencias vividas día a día. Así, se valora la vida y se mantiene el ánimo a pesar del decaimiento corporal y enfermedades que ahora aparecen.

X 1 (R) “...prácticamente en primer lugar lo físico de ahí ya no es el mismo joven que de hace 20 30 años físicamente uno va ya adquiriendo cambiando de fisionomía eee las ideas que uno tiene prácticamente de joven ya no es lo mismo pero si pienso de que mientras uno se tenga digamos la claridad el sentir de la vida mismo seguir uno digamos eeeee aprendiendo porque nunca

podemos decir ya estoy viejo ya no sirvo para nada es mentira para mi es mentira porque cada día se aprende así estemos viejos lo que sea aprendemos más y las experiencias que nosotros obtenemos es también prácticamente seguir dando digamos así mismo enseñando a los que vienen detrás...”.

Para el grupo de personas mayores investigadas, el envejecer está acompañado de enfermedades, pero junto a ello está presente una actitud de enfrentamiento de tal situación y por tanto cuidado.

Y4 (V) “Yo en cambio vea cuando viene una enfermedad no le hago caso viene la gripe o sea a mí una enfermedad no me agobia mejor me pongo bien”.

- **Sentimientos y valoraciones en este momento de su curso vital**

El proceso del envejecimiento es asumido con pesar, se sienten desfavorecidos frente a las pérdidas que experimentan al compararse con la vitalidad que tenían cuando eran jóvenes.

S1 (L) “....Adulto mayor algo pesado ser viejita claro ser viejita menos a veces menospreciado también porque no le dan mucha atención al adulto menos precio en los buses no más ya salga con las justas de atrás le van es posible botando entonces un poco fregado llegar a esa edad no quisiera llegar pero diosito pone.....es complicado porque cuando uno ha sido joven ha hecho maravillas en el trabajo era todo duro fuerte y ahora sentirse ya bajo se puede decir”.

Las pérdidas de pareja influyen directamente en su perspectiva presente y futura. Este hecho ha implicado cambios en sus vidas y en consecuencia se han producido cambios en sus valoraciones, emociones y relaciones con el entorno.

I2 (L) “Respecto a mi desde que murió mi marido siento todo ese vacío igual mientras pueda y tenga fuerza y valor hacer lo que hay que hacer en la casa y que más me toca queda a responsabilizarse una sola en la casa ver todo lo que falta y todo lo que hay que hacer entonces seguir siendo útil para no depender de otra persona porque ya que he quedado sola ya no hay quien me atienda los hijos ya cada cual por su lado entonces tiene que desenvolverse todavía”.

B 2 (MM) “Aún no tengo cambios ja ja ja cambios hubo desde el momento en que tuve que hacer responsabilidad de la casa de mis hijos a partir que mi esposo falleció ya pues tuve que hacerme yo cargo...”.

El tener la experiencia del grupo de adultos mayores trae como consecuencia una forma de asumir la vida valorándola, recobrando su sentido de utilidad y cargándose de entusiasmo.

A5 (Li) “El seguir con vida que dios nos de la vida la salud el tratar de ser útil para los hijos para los nietos para el grupo donde uno se desenvuelve yo por ejemplo vengo acá me siento con vida me voy al otro grupo me siento con vida me voy a mi terreno más que sea sacando yerbas raspando pero soy feliz me doy la vida me voy yo a mi tierra o sea me voy a Tumbaco ósea me voy a sí mismo a sacar yerbas

yo soy feliz veo mis árboles veo mis mandarinas veo mis limones voy pongo agüita entonces me desenvuelvo esa es mi vida esa es mi vida”.

- **Significaciones de ser adulto mayor**

Ser adulto mayor es sentido como comenzar la tercera edad y por tanto la época de deterioros.

I 1. (A) “.... Se siente ya desde 50 años ya comienza la tercera edad...como una máquina que se acaba se acaba los órganos acaba la sangre se acaba los ojos estorban los huesos y como dicen acabar y morir”.

- **Experiencia y significación de cambios percibidos en sí mismo en el proceso de envejecimiento en estos momentos del curso vital**

El proceso de envejecimiento que ahora experimentan está marcado por la presencia de disminuciones físicas, psicológicas y sociales; destacándose el desgaste de la salud, el cuerpo que ya no responde como antes, la vitalidad disminuida en comparación con la de la juventud; las pérdidas laborales; la tristeza frente a la añoranza de otros tiempos y la dificultad cada vez mayor de enfrentar la vida. Estos factores son asumidos como una disminución de la capacidad de mantener una existencia más participativa y una perspectiva futura de gradual deterioro y finalización en la muerte.

E 1 (L) “...Bueno a mí me viene de todo medio triste medio alegre así va multiplicándose y multiplicándose la situación va la edad ya va más consumiéndose la tristeza con la amargura acordándose los tiempos jóvenes que ha vivido a la edad ya le llega la dolencia y bueno se complica la vida”.

D (Re) “... El ser humano es como una planta no es cierto nacer crecer reproducir.....es un tramo de la vida”.

I 1. (A) “.... Se siente ya desde 50 años ya comienza la tercera edad...como una máquina que se acaba se acaba los órganos acaba la sangre se acaba los ojos estorban los huesos y como dicen acabar y morir”.

D2 (V) “...Lo que se me ha hecho la cabecita blanca y lo que no hay trabajo ya cinco años...la salud como que se ha quebrantado un poco y no es lo mismo la fuerza esos son los cambios que he sentido yo lo que sigue envejeciéndose ya no es lo mismo es como dicen a veces tengo pereza....ya no puedo el deporte ya me duelen los huesos eso caminar camino eso si cuando hago ejercicio mucho ya me duele el cuerpo ya no es lo mismo ....físicos mmm la vista ya me falla esos serian mis cambios”.

Para algunos de los adultos mayores participantes, sienten que están bien, con vitalidad y fuerza y esperan mantenerse así, no ser un estorbo para los demás, aunque expresan no saber lo que pasará en el futuro.

T2 (Ra) “...Bueno ahorita me veo muy bien sigo todavía mientras tenga una visión clara y la fuerza y todo para seguir adelante muy bien yo sé que estoy esperando una edad que venga más tarde no pero tocaría verse hasta cuando se avanza pero no quisiera ser como se llama compañeros no quisiera ser un estorbo después en la vida un estorbo para la familia porque yo también soy por ese lado soy bien crítico no se acaba solamente el compañero o la compañera se acaba la familia entonces dios quiera que algún momento pues si se es la hora pues no seguir siendo un estorbo pero eso si seguir siendo servicial hasta cuando uno se pueda”.

Z2 (MM) “...Hoy me siento feliz a unos años que será ja ja ja que será me sentiré más de edad o me sentiré igual no sé si voy a estar así voy a estar igual hasta los 70 años”.

El sentido del envejecer aparece cuando sienten que el cuerpo va muriendo, las fuerzas y las energías disminuyen apareciendo así sentimientos de tristeza y añoranza de la juventud. Los sentidos que se presentan en el envejecimiento en torno a los cambios propios son considerados como el inicio de la vejez y el fin de la vida.

B4 (Li) “...Es la palabra más fuerte porque se van muriendo nuestras energías vamos deteriorándonos quisiéramos ser jóvenes pero ya no podemos el corazón no envejece pero si el cuerpo y es lo más triste la vejez para mi criterio porque usted va muriendo lentamente así tenga todo puede tener todo pero sus energías que es más ya no tiene se va terminando esa es la tristeza de la vejez el ánimo no se acaba lo que si se acaba son las fuerzas las fuerzas el deseo de ser lo que

antes fui entonces el cuerpo ya no le responde a eso voy yo de ahí el corazón no envejece”.

F4 (S) “...Bueno para mi envejecer es lo más triste le diré porque cuando uno está joven tiene esa energía para hacer la cosas.....ahora ya le viene o sea un decaimiento que ya no se puede hacer muchas cosas y qué más puedo decirle que cada día yo me veo la cara y me veo las arrugas que feo digo yo que lo más triste cuando uno pensar que cuando uno es joven parece que no va a envejecer pero bueno demos gracias a dios más por la vida y por la salud que se tiene y también como, gracias a dios hay estos ejercicios uno se puede venir y tener esa alegría compartir con todo el grupo y o sea eso le anima a uno y ya no piensa en la vejez que uno está viejo sino se tiene más ánimo para seguir adelante con los ejercicios con toda fuerza y también yo no soy una de las personas que no soy amargada a mí me gusta ser alegre me gusta el baile me gustan la fiestas entonces yo pienso que no voy a envejecerme”.

- **Experiencia, sentidos y significación de cambios percibidos en los estilos de vida**

Las formas de vida que tenían han cambiado y con ellas la percepción de sí mismo; ahora se descubren disminuidos y vivencian dificultades en la relación con los demás, sintiéndose desubicados con las nuevas generaciones, lo que traen como consecuencia incomodidad consigo mismo y con los otros.

A12 (L) “...Uno se confunde habla uno demás y en algunas palabras hace resentir al hijo o al esposo por alguna palabra que no capta bien para hablar entonces lo hace resentir ese cambio uno ha sentido después se arrepiente en realidad estoy cambiando estoy confundida que es que me disculparan que me perdonaran pero si se siente ese cambio de uno mismo da molestias entonces en realidad hago eso”.

La experiencia de compartir con otros pares, en el grupo de adultos mayores se destaca como un cambio en sus formas de vida. Esta experiencia fortalece los afectos, brinda la posibilidad de compartir experiencias y contribuye a mejorar la salud.

P2 (MM) “...Mi cambio yo desde el momento que me uní al grupo porque antes era aparte que vivía enferma todo me achicaba de todo lo que venía entonces de todo lo malo entonces el momento que vine al grupo de ahí cambio todo para mi...mi vida es distinta de lo que era antes”.

Q2 (MA) “...Aceptando mis cambios que lo que diga mi dios y estoy enfrentando como dice la señora estoy aquí en el grupo en el grupo de danza eee me siento bien...me siento bien agradeciendo a mi dios si, si me siento bien todavía no tengo mis cambios de adulto mayor todavía sigo activa”.

- **Experiencia, sentidos y significación de cambios percibidos en el desempeño de roles e interrelaciones familiares y sociales**

Para muchos el rol de abuelos implica una pérdida de libertad. Sienten que ahora asumen responsabilidades que ya no les corresponde y que los limitan, pero que significa contribuir al bienestar de los hijos.

C2 (MA) "...Mi cambio veo yo que cuando era joven cogía me iba y ahora ya me detienen los nietos ese es mi cambio y es mi cambio pues eso ya les crie a ustedes y ahora porque me vienen y me dejan a mis nietos es que mamita ya toca pues ya bueno pues ya ese es mi cambio".

Y1 (Ro) "...Bueno yo de cambios creo que nada aun no me cambia nada pero de todas maneras el cambio que yo he tenido es que me he quedado a criar a los nietos entonces esos cambios he tenido....".

- **Formas de afrontar los cambios**

Los cambios experimentados han sido aceptados como parte de la vida y asumidos con una actitud de voluntad para enfrentarlos.

N2 (Re) "...Tener una voluntad personal de uno mismo tranquilizarse no hacerse o sea no hacerse como es ofuscarse coger las cosas con en bien no en mal y no tratar de ofuscarse porque eso es malo también para uno, uno ya viene a molestarle a uno el corazón le sube la temperatura todo.....claro normal porque son tratos de dios que ha dado pues son cosas de la vida que todo mundo tiene que llegar ahí".

O2 (L) “...Hay que en realidad aceptar con calma ya que uno queda con toda la responsabilidad no hay que aceptar con calma viene pues la melancolía que se puede hacer se queda sola tiene que afrontar todo lo que viene”.

- **Sentimientos y valoraciones en este momento de su curso vital**

Valoran el estar ahora bien y empeñarse en ello; señalan la satisfacción de lo vivido y la necesidad de conservar el grupo como espacio grato y enriquecedor.

V2 (Re) “...Buen joven buen viejo claro porque si va a estar un viejo fruncido ahí .....de manera la cosa es que se haría uno mismo el daño de estar aburrido que nadie se acerque que nadie le tome en cuenta pero si es consciente con todos y se la pasa bien”.

G3 (L) “...Ya he hecho ya he trabajado he conocido todo me siento feliz haber trabajado aun cuando ahora no puedo hacer como cuando he sido joven pero eso lo que yo he vivido así de lindo eso tan maravilloso pero ahora que ya estoy sola pues bueno salgo por ahí a algún paseo o vengo por aquí acá me divierto acá paso tranquila aun cuando para volver a la misma tristeza pero cuando vengo acá me siento feliz vivo”.

La percepción de sí mismos está retroalimentada por su imagen madura y la presencia de enfermedades crónicas.

C4 (AB) “...Sólo cuando me veo en el espejo estoy vieja...por más que vengan las enfermedades una tras otra a mí me recetaron que ya soy 20 años diabética pero yo oí que dijeron ahí que el ejercicio le mantiene al cuerpo”.

Z4 (Ho) “Más bajas las energías el cuerpo mismo ya no tiene la misma fuerza que tenía antes ya no se poder trabajar o sea los trabajos forzosos eso ya no se puede hacer”.

- **Visión del futuro**

Está presente el miedo a la dependencia, ligado a la percepción de inutilidad y carga para los otros en el futuro.

P4 (Li) “...Realizar las actividades como uno hacía.....mijo cuando yo salgo a la calle me dice mamita por dios tendrá cuidado mamita por dios vera bien la calle para cruzar que mal que me siento oiga .....yo si le pido a dios que me de la vida”.

O4 (V) “...El cansancio el no poder uno actuar como antes era.....uno se tiene la ilusión de hacer pero en realidad no se avanza no se puede o sea yo por eso digo me da ganas de hacer todo lo posible rato que comienzo hay no puedo alzar la pierna o no puedo saltar una cosa alta antes yo me acuerdo cogía y saltaba no más de cualquier parte alta me trepaba ahora me viene a doler el cuerpo la cintura me viene a sentir que ya no se va pudiendo y los hijos también le van diciendo papá cuidado eso es para los jóvenes entonces ya le tienen a uno como viejo

discriminado uno capaz se puede es un problema porque le hacen sentir mal yo digo si puedo si puedo.....digo uno de viejo es un estorbo”.

Sus expectativas futuras es seguir viviendo cada día y con salud para disfrutar de las cosas lindas de la vida.

R4 (So) “...Para mi estar en el jardín es vida porque estoy en la casa así triste yo digo ahí dejo todo y me voy al jardín o sea ahí con mis plantas con mis rosas eso le digo yo converso con ellas y les digo que lindas mis plantas yo soy feliz con mis plantas o sea que yo adoro yo puedo dejar las cosas adentro pero afuera si eso me da vida a mi sí”.

B5 (S) “El vivir...haber yo quisiera que siempre en la vida para porque quiero ser abuelita entonces yo quiero que dios me de la vida para yo quiero yo para morirme así no quiero que diosito me de la vida hasta cuando mi hijo se case tenga su hogar y ya tenga sus niños y quiero conocer a mis nietitos porque y de ahí yo digo puedo morir”.

- **Sentido de la muerte**

La muerte es concebida como parte de la trayectoria vital y aceptada como tal. En este sentido las creencias religiosas del grupo contribuyen a su aceptación.

L3 (Ra) “...Bueno la muerte prácticamente es una cosa muy normal que a todos nos va a llegar no y como siempre se ha dicho no hace falta que estemos viejos

para morir porque podemos morir al rato que nacemos entonces toda una vida estamos en riesgo de que algún momentito nos vamos a ir”.

M3 (Ro) “...Bueno de la muerte pues dios nos ha puesto así tenemos que aceptar... Aceptar como somos y que más le puedo decir y nada si soy yo le pido a dios que solo el rato de la muerte pediría a dios despedirme de mis hijos solo eso”.

El sentido sobre la muerte está presente con miedo pero existe conciencia de que esta se presenta repentinamente ya que es parte del ciclo vital.

F5 (Li) “...No quisiera pasar eso.....es más la muerte no viene avisando ni al niño ni al joven ni al anciano cuando llegó la hora de la edad que sea llegó la muerte.....no hay edad para la muerte”.

H5 (Ab) “...Era nosotros nacimos dios nos hizo nacer crece se reproduce y muere pero lo que no sabemos es que día ni a qué hora ni a donde iré a morir eso es lo único que nos han enseñado a nosotros”.

## 12. Análisis de resultados

El envejecimiento es percibido como una etapa de pérdidas y disminuciones, por el que ahora están pasando, no como un proceso a lo largo de la vida. Se observa entonces que existen prejuicios en las concepciones sobre el envejecer.

Referente a las emociones y percepciones experimentadas acerca de sí mismos, existen diferentes planteamientos y sentires, así para unos es un privilegio producto de experiencias enriquecedoras y perspectivas esperanzadoras y para otros es sinónimo de declive y miedo.

Se pudo evidenciar que algunos de los adultos mayores sienten que el haber llegado a ese momento del ciclo vital es símbolo de respeto, consideración, apoyo, es un privilegio porque disfrutaron de cada etapa del ciclo vital, siendo de gran importancia para ellos las experiencias de la juventud que llenaron su sentires de gratificación y sus expectativas futuras auguran un buen envejecimiento. Ellos tienen una autopercepción valorada de sí mismos; se sienten jóvenes aún, se mantienen en constante actividad y útiles para la sociedad, conservando un sentido de bienestar personal. Del mismo modo se proyectan a futuro como personas activas, vitales y con intención de seguir participando activamente. Considerando que la mayoría de este grupo de adultos mayores tiene menos de 75 años.

En otros casos, los adultos mayores experimentan cambios biológicos, sociales y psicológicos donde predominan disminuciones, las mismas que expresan una baja en la valoración de sí mismos. Consecuentemente, avizoran mayores pérdidas a futuro,

temiendo llegar a ser una carga para otros. El deterioro de las capacidades físicas y el declive de las funciones cognitivas es comparado constantemente con la dinámica que tenían en la juventud, lo cual determina sentimientos de insatisfacción personal.

Se expresan dificultades en las relaciones interpersonales, sobre todo con los miembros de sus familias, donde muchos se sienten incómodos. Como efecto van aislándose y generando malestar subjetivo. Un ejemplo que evidencia esta situación es cuando los adultos mayores expresan sus sentimientos y formas de pensar, referente a alguna situación y su comprensión y perspectiva de ver las cosas es diferente a la de los hijos, quienes rechazan y desvalorizan esa participación.

En todos los casos, frente a la situación descrita, el grupo de adultos mayores Salud y Vida, se convierte en un espacio de reconocimiento, de intercambio y valoración que, de algún modo, para muchos, compensa el aislamiento familiar.

Los cambios en las relaciones familiares les han convertido ahora, a muchos de los adultos mayores en abuelos cuidadores de los nietos. Este rol tiene connotaciones opuestas: por un lado satisfactorias por los sentimientos que seguramente se generan y porque connota tener un papel de utilidad, al contribuir con los hijos, pero también es para muchos de ellos, una pérdida de su libertad y una tarea de esfuerzo mayor frente a su vitalidad disminuida.

Es interesante resaltar que este grupo de adultos mayores a pesar de las experiencias vividas, su envejecer y los cambios que éste implican es asumido con tranquilidad y con voluntad porque existe conciencia y el conocimiento de que los

cambios son parte de la vida y el asistir al grupo a realizar ejercicios, aeróbicos, realizar paseos, adquirir conocimientos sobre salud y cuidados, el sentirse cuidados por parte del grupo médico les da sentido a sus vidas haciéndolos valorar la vida.

Referente a las pérdidas se pudo evidenciar que estas influyen de forma directa sobre las experiencias de los adultos mayores a lo largo del ciclo vital y que en algunos se ha evidenciado que existe un duelo patológico produciendo así sentimientos de soledad que son parte del diario vivir del sentir subjetivo de cada persona.

La percepción subjetiva de los adultos mayores referente a la muerte en esta trayectoria vital se ve evidenciada a través de una aceptación positiva, existe conciencia de que la muerte es parte de la trayectoria vital y puede presentarse en cualquier momento de este ciclo. Las creencias religiosas contribuyen a aceptar la muerte.

Las expectativas de futuro, si bien tiene diversidad de posiciones, marca para todos, la necesidad de disfrutar los espacios de encuentros, aprovechar las experiencias presentes y cuidar la salud.

### **13. Interpretación de resultados**

El estudio del envejecimiento es de mayor relevancia en estos tiempos por el incremento de la población de adultos mayores en los últimos años, así como por el aumento de la esperanza de vida.

El develar los sentidos subjetivos construidos por el grupo de adultos mayores investigados muestra la existencia de percepciones distintas, como diversas son las trayectorias vitales y condiciones que ellos presentan, lo cual coincide con el enfoque del curso vital o Life Span que plantea que el envejecimiento es un proceso a lo largo de toda la vida, el mismo se ve influido por factores biopsicosociales y culturales históricos. En este caso, el carácter individual del proceso deja traslucir las particularidades del envejecer en cada participante.

Los cambios experimentados alrededor de los sesenta años han sido identificados como la característica de ser adultos mayores y con ellos, la emergencia de enfermedades crónicas, disminuciones de la vitalidad, pérdida de la actividad laboral y cambios en los roles.

En cuanto a la percepción de sí mismos, se evidencian dos posiciones; la de aquellos que sienten la satisfacción y privilegio de haber vivido y disfrutado y la apreciación de sentirse aún jóvenes y útiles para la sociedad lo que les permite mantenerse estables emocionalmente.

Está, por otro lado, la percepción de disminuciones y pérdidas aceptadas como naturales, pero percibidas con dolor y pesimismo frente al futuro. Estas disminuciones percibidas son de carácter biológico manifestadas en condiciones de la presencia de pérdidas de la vitalidad y la presencia de enfermedades crónicas; en lo social la pérdida de libertad, la inadecuación en las relaciones familiares y en lo psicológico la merma de la valoración personal y el temor frente a un futuro de dependencia.

La presente investigación, trata sobre la percepción subjetiva del envejecimiento como una construcción mental que surge de las experiencias vividas en su propia historia, así como la interpretación desde sus sentidos. El sentido subjetivo es la forma en que una persona vive subjetivamente su experiencia (González Rey, 2013), esto podemos evidenciar en las diversas concepciones que muestran los adultos mayores sobre su envejecer.

Referente a la percepción subjetiva en esta investigación se pudo evidenciar que la mayoría de participantes sienten gran satisfacción de haber llegado a esta etapa y se sienten aún con la capacidad de seguir desempeñando un papel importante para sus familias y la sociedad, a pesar de que ahora su sentir está marcado por una serie de cambios, sienten que están bien, con vitalidad y fuerza y esperan mantenerse así y no ser un estorbo para los demás, aunque expresan no saber lo que pasará en el futuro.

La mayoría de los sujetos de esta investigación presentan un decremento común en su salud presentando enfermedades como diabetes, hipertensión arterial, dolencias a nivel general y en ocasiones crónicas, pero se evidencia que no implican un impacto que afecte su capacidad funcional, pues es precisamente, en torno al cuidado de la

salud que el grupo surgió y se desarrolla, manteniéndose como miembros activos que, en la mayoría de los casos logran adaptarse a la situación presente.

Se destaca el funcionamiento del grupo Salud y Vida, como un espacio de encuentro para todos, desde sus diversas visiones del envejecer. El mismo, se constituye en motor de salud, participación, reconocimiento, protección y aliento. Así, para la mayoría de sus integrantes, la vivencia que prodiga el grupo contribuye a mejorar sus condiciones de salud física y psíquica.

La perspectiva que tienen sobre su envejecimiento tiene un valor subjetivo importante. En este sentido, el funcionamiento grupal prodiga experiencias enriquecedoras. Así, los contenidos que se trabajan en el grupo y el sentir satisfacción con las experiencias vividas y trabajadas, se constituyen en un factor clave para una positiva adaptación con los cambios que enfrentan, pues lo hacen con mayor ánimo y enriquecidos por el grupo. Además, tiene como efecto sentimientos de bienestar.

La subjetividad se desarrolla a partir de la estructura social en el que se desempeña el sujeto, es la suma de la obtención alterada de las experiencias vividas del sujeto producidas de momentos reales o imaginarios cargados de emociones simbólicas para cada persona y que se presentan de forma significativa y en momentos específicos (González Rey, 2013). En este sentido, las relaciones sociales que se establecen en el grupo enriquecen a sus miembros y les ayuda a encontrar nuevos sentidos y actitudes frente a los cambios en el envejecer.

Por otra parte, se corroboró que la autopercepción es la construcción que cada persona hace de sí mismo; la misma está vinculada a su trayectoria y a los modos y sentidos que se asume en este momento del curso vital.

En el envejecimiento los sentidos del envejecer, se refieren a la construcción que cada persona realiza sobre este proceso, lo que para cada uno es e implica envejecer, en base a lo cual el sujeto actúa y/o hace. En ella están presentes expectativas sociales, culturales, posición económica y experiencias propias del sujeto a lo largo de la vida (Uribe, 2002). Es decir, los cambios que existan en estos determinantes son los que darán cuenta de cómo se va construyendo la percepción subjetiva durante el ciclo vital y específicamente en el envejecimiento.

En esta investigación los adultos mayores, en el proceso del envejecimiento que ahora experimentan, está caracterizado por la presencia de disminuciones físicas, psicológicas y sociales; destacándose el desgaste de la salud, el cuerpo que ya no responde como antes, la vitalidad disminuida en comparación con la de la juventud; las pérdidas laborales; la tristeza frente a la añoranza de otros tiempos y la dificultad cada vez mayor de enfrentar la vida. Estos factores son asumidos como una disminución de la capacidad de mantener una existencia más participativa y una perspectiva futura de gradual deterioro y finalización en la muerte.

El sentido de ser adulto mayor en el proceso del ciclo vital es de relevancia, para los integrantes del grupo. Este término, se ha convertido en uso común y proviene de una definición dada por la Organización Mundial de la Salud (OMS); en este aspecto los adultos mayores consideran esta connotación como un reconocimiento de este

momento de su ciclo vital, cargado de reconocimiento familiar y social, con connotaciones de respeto y consideración.

Los sentimientos y valoraciones expresadas por los adultos mayores del grupo Salud y Vida, dan cuenta de sentimientos complejos y diversos, donde se mezclan dolores de pérdidas y satisfacción por logros; aflicción por enfermedades y problemas, pero también entusiasmo por enfrentar las adversidades y encontrarse con experiencias e intercambios enriquecedores. Estas experiencias evidencian que la vida es un proceso donde se incorporan pérdidas y ganancias, cumpliendo con uno de los postulados del enfoque Life Span, el mismo que refiere que durante el ciclo vital se presentan regulaciones sociales y culturales que modifican la construcción del sujeto en función de los recursos y el de sus perspectivas biográficas.

También se evidencian cambios significativos en los roles de las personas adultas mayores, tales como, el rol de proveedor económico, roles laborales, sociales y familiares, consecuentemente han cambiado y con ello las necesidades de nuevas adaptaciones.

Se enfatiza la forma en que las personas adultas mayores del grupo, en su mayoría, se ha adaptado y ha enfrentado los cambios en sus vidas y en este sentido el papel fundamental que ocupa el grupo para facilitar esta adaptación.

Se rescata así mismo, la necesidad de profundizar la indagación sobre las relaciones con las familias y otras redes sociales.

La sociedad y la familia cumplen un papel importante, en tanto constituyen el apoyo social directo para garantizar los derechos de las personas adultas mayores.

Los últimos estudios realizados sobre esta temática indican que la importancia de las relaciones sociales, la integración de adultos mayores a grupos de ayuda como este, formados en los Centros de Salud, permiten que las personas adultas mayores tengan un dispositivo de apoyo mutuo, de reconocimiento social y de enriquecimiento personal y humano.

La relación con sus pares contribuyen así mismo, a una mejor percepción de sí mismos, realizando una interpretación de la realidad acorde a las capacidades individuales, la percepción subjetiva se proyecta a futuro con la visión clara acerca del sentido de vivir con el objetivo de aprender nuevas cosas todos los días a través de las experiencias y compartir estos conocimientos con las futuras generaciones.

Referente al sentido de la muerte, la percepción de los adultos mayores acepta la consideración de que es parte significativa dentro de los momentos de la trayectoria vital en el que la religión practicada le da el soporte espiritual necesario para la aceptación.

## Conclusiones

Las percepciones subjetivas construidas sobre el envejecimiento, evidenciadas en el grupo estudiado, está entendido como un proceso de progresión en el que los cambios biopsicosociales, culturales e históricos van dando nuevos sentidos a la forma de vivir y sentir de cada persona.

Referente al supuesto de esta investigación, este si se cumple, pues en la mayoría del grupo investigado se evidencia la tendencia a considerar que el envejecimiento es un proceso vital cargado de pérdidas y declive de los aspectos bio psicosociales más que de ganancias.

Los sentidos del envejecer que presentan los adultos mayores, se basan en el apareamiento de la disminución de las fuerzas, la vitalidad y las energías del cuerpo apareciendo así sentimientos de tristeza y añoranza de la juventud.

Los sentidos que se presentan, respecto al envejecimiento de este grupo de adultos mayores en torno a los cambios propios, son considerados como el inicio de la vejez y el fin de la vida.

Respecto a los cambios que se dan en este proceso, se pudo evidenciar que los adultos mayores del grupo investigado lo asumen con pesar ya que se sienten desfavorecidos frente a los cambios que experimentan, porque ya no tiene la misma vitalidad.

Los cambios que han sido experimentados por los adultos mayores, a pesar de ser sentidos con tristeza, han sido aceptados como parte de la vida y asumidos con una actitud de voluntad para enfrentarlos.

Respecto a la percepción de sí mismos y de sus expectativas futuras, se evidenció que se encuentra disminuida por los cambios experimentados y las dificultades que se presentan ante las relaciones con los demás apareciendo así el miedo a ser dependientes en un futuro.

La asistencia al grupo de aprendizaje y recreación, ha fortalecido el estado emocional, las relaciones sociales, la mejoría de la salud y el sentir de cada integrante y se da el valor de encontrarse bien ahora; señalan la satisfacción de lo vivido y la necesidad de conservar el grupo como espacio grato y enriquecedor.

El grupo de adultos mayores indagados presentan una mejora en la aceptación misma y en la inclusión social y familiar, gracias a la formación de grupos que los acogen para beneficio de su bienestar físico, biológico y social.

Los resultados de esta investigación pueden ser incorporados para el análisis final del proyecto base.

## **Recomendaciones**

Recomendar la inclusión de los familiares cercanos a los adultos mayores para realizar un trabajo interdisciplinario que ayude a fomentar y fortalecer las percepciones subjetivas que se dan en torno al envejecimiento.

Implementar actividades que estén acorde a sus necesidades e intereses intelectuales, físicos, biológicos y sociales que les permita formar parte del grupo de la sociedad activa, fortaleciendo así su sentir de vida.

Concientizar que el envejecimiento se da desde el inicio de la vida y no solo en el proceso de la vejez.

Incorporar los resultados de esta investigación para el análisis final del proyecto de investigación que está en proceso.

## Presupuesto

En la presente investigación se describen también los gastos realizados para la elaboración de la misma:

*Tabla 4 Presupuesto de la Investigación*

<b>GASTOS</b>	<b>COSTOS</b>
<b>Transporte</b>	150
<b>Copias</b>	15
<b>Impresiones</b>	20
<b>Empastado</b>	80
<b>Otros</b>	30
<b>TOTAL</b>	<b>295</b>

*Nota:* Elaborado por Martínez, G. 2016

## Referencias

- Abreu, J. L. (noviembre de 2012). *Introducción a la Investigación en Ciencias Sociales*. (P. Cazau, Ed.) Recuperado de Módulo 404 Red de Psicología online – [www.galeon.com/pcazau](http://www.galeon.com/pcazau): Daena: International Journal of Good Conscience. 7(3) 123-130. Noviembre 2012. ISSN 1870-557X.
- Baltes, P. L. (1998). *Life-span theory in developmental psychology* (Vol. vol.1 ). (R. Lerner, Ed.) New York, Wiley: En W. Damon.
- Consuegra, N. (2010). *Diccionario de Psicología*. Bogotá : Ecoe Ediciones.
- Dulcey, E. (2002). Psicología del Ciclo Vital: Hacia una visión comprehensiva de la Vida Humana. *Revista Latinoamericana de Psicología* 2002. Vol. 34. Ns 1-2, 17-27.
- Gómez, D. (2006). Re-significación identitaria y devenir en la temporalidad del curso vital. En 2. Urbano C, *La vejez en el curso de la vida* (págs. 63-78). Córdoba : Encuentro Grupo Editor.
- González Rey, F. ( 01 de marzo de 2013). La Subjetividad en una perspectiva cultural-histórica: avanzando sobre un legado inconcluso. *CS N° II*, 19-42.
- Hernandez Sampieri. (2011). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill.
- Karol, M. (1999). *La constitución subjetiva del niño*. En: *De la familia a la escuela. Infancia, socialización y subjetividad*. Buenos Aires. Barcelona. México: Paidós.
- Mella. (2000). *Técnica de Investigación Cualitativa. Grupos Focales*. Santiago, Chile: Publicado como documento de trabajo No. 3, CIDE.

- NACIONES UNIDAS . (12 de abril de 2002). *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*. Recuperado de [http://www.monitoringris.org/documents/norm\\_glob/mipaa\\_spanish.pdf](http://www.monitoringris.org/documents/norm_glob/mipaa_spanish.pdf)
- OMS. (2002). Organización Mundial de la Salud. *Envejecimiento Activo: un Marco de Político*. Recuperado de [http://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/oms\\_envejecimiento\\_activo.pdf](http://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/oms_envejecimiento_activo.pdf)
- Pérez y Merino. (2009). *Significado y Concepto de la muerte*. Recuperado de Definición de muerte: <http://definicion.de/muerte/>·ixzz4EVNXCbhj
- Pinazo y Sánchez. (2005). *Gerontología. Actualización, Innovación y Propuestas*. Barcelona: Pearson.
- SENPLADES. (30 de MARZO de 2014). *Ecuador hoy y en el 2025*. Recuperado de apuntes sobre la evolución demográfica: [http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/Portal%20SNI%202014/ESTADISTICA/Proyecciones\\_y\\_estudios\\_demograficos/06.pdf](http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/Portal%20SNI%202014/ESTADISTICA/Proyecciones_y_estudios_demograficos/06.pdf)
- Simbaña, L. (2016). *Condición Afectiva en adultos mayores de más de 60 años, pertenecientes al grupo "Salud y Vida", del Centro de Salud El Blanqueado entre diciembre de 2015 y marzo de 2016*.
- Urbano, C. (2001). *Re-significación identitaria y devenir en la temporalidad del curso vital*. Córdoba : Encuentro Grupo Editor.
- Uriarte, J. (2014). *Resiliencia y Envejecimiento*. <file:///I:/TESIS%202016/Dialnet-ResilienciaYEnvejecimiento-4932325.pdf>. Recuperado de European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education: [www.ejihpe.es](http://www.ejihpe.es) doi: 10.1989/ejihpe.v4i2.54

Uribe, C. (2002). Psicología del Ciclo Vital: Hacia una visión comprensiva de la vida Humana. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 17-27.

Valdez; Meza y Ortega. (21 de Julio de 2013). *Aspectos subjetivos de la calidad de vida en personas mayores*. Recuperado de [file:///I:/TESIS%202016/027\\_Valdez.pdf](file:///I:/TESIS%202016/027_Valdez.pdf)

Waters y Gallegos. (2011). Salud y Bienestar del Adulto Mayor Indígena. Recuperado de [http://I:/salud\\_bienestar\\_del\\_adulto\\_mayor\\_indigena.%20modelo%20\(1\).pdf](http://I:/salud_bienestar_del_adulto_mayor_indigena.%20modelo%20(1).pdf)

Yuni y Urbano. (2005). *Psicología del Desarrollo. Enfoques y perspectivas del Curso Vital*. Córdoba-Argentina: Brujas.