

Percepciones sobre envejecimiento satisfactorio desde la vivencia de las personas mayores que viven en comunidad

Perceptions of successful aging from the experience of the elderly living in community

María Patricia Techera^{1,*}

Luz Angélica Muñoz²

Augusto Ferreira³

1. Profesor adjunto. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica del Uruguay.

2. Profesor Visitante. Facultad de Enfermería. Universidad Andrés Bello. Santiago de Chile.

3. Titular Investigador. Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica del Uruguay.

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mariatechera@gmail.com (María Patricia Techera).

Recibido el 11 de julio de 2019; aceptado el 26 de septiembre de 2019.

RESUMEN

Objetivo: Conocer e interpretar las experiencias y los significados que las personas mayores que viven en comunidad atribuyen al envejecimiento satisfactorio. **Método:** Investigación cualitativa, con enfoque hermenéutico dialéctico de George Gadamer, realizada en zona metropolitana de Uruguay, años 2015-2016; participaron 23 personas mayores. **Resultados:** se identificaron las categorías conciencia histórica con tres subcategorías: familia, sociedad y estado en el que vivimos, y categoría carga de la tradición con dos subcategorías: juicios y límites. **Conclusiones:** se logró conocer las percepciones sobre envejecimiento satisfactorio desde las vivencias de personas mayores, enfatizando en las relaciones familiares como pilar fundamental de sostén para mantenerse activos y saludables. Es importante la promoción de la salud. Las personas mayores tienen un cuerpo que sufre dolencias; manteniéndose en actividad, son personas con salud mental, ya que ellos manifiestan que mientras la mente anda, todo puede salir bien. La expectativa se centra en ser resiliente, siendo este el punto principal de seguir día a día en el camino.

PALABRAS CLAVE: Envejecimiento, hermenéutica, investigación cualitativa, persona mayor, familia, juicio.

ABSTRACT

Objective: To know and interpret the experiences and meanings attributed by elderly people living in community to satisfactory aging. **Method:** qualitative research, with a dialectical hermeneutic approach by George Gadamer, carried out in the metropolitan area of Uruguay, 2015-2016; 23 elderly people participated. **Results:** categories were identified: historical awareness with three subcategories: family, society and state in which we live; another category carries the tradition with two subcategories: judgments and limits. **Conclusions:** it was possible to know the perceptions of successful aging from the experiences of older people, emphasizing family relationships as a fundamental pillar of support to stay active and healthy; health promotion is important, older people have a body that suffers ailments, staying active, they are people with mental health, since they referenced that while the mind walks everything can go well. The expectation is focused on being resilient, this being the main point to follow day by day along the way.

KEYWORDS: Hermeneutics, Qualitative Research, Old Person, Family, Judgment.

■ INTRODUCCIÓN

Uruguay es un país con 3 440 157 habitantes; tiene frontera con Argentina y Brasil y está dividido en 19 departamentos; la mayor densidad de población se encuentra en los departamentos de Canelones y Montevideo, con un valor de 100/2599,5 habitantes por km²¹. Cabe mencionar que hay un total de 633 609 personas mayores de 60 años, así como 20 230 personas mayores de 90 años según el último censo poblacional¹, lo cual significa un problema de salud pública de especial complejidad.

Nuestro país no escapa a la situación mundial con relación a la esperanza de vida según el Observatorio Mundial de la Salud, estimando un aumento de la esperanza de vida de 5 años entre 2000 y 2015. Se relaciona, dicha ganancia, con la baja tasa de mortalidad por diferentes enfermedades, como las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) que es causa de muerte en la población entre los 30 y 70 años². Más

de 10 millones de personas mueren anualmente en el mundo antes de cumplir 70 años debido a enfermedades cardiovasculares y el cáncer³. Esta situación mundial tiene un impacto social y económico, y es un reto para todos los países involucrados en este problema⁴.

En esa línea, entendemos abordar la experiencia del proceso de envejecer en un grupo de personas mayores de 60 años que viven en comunidad, interactuando en el contexto social, familiar, del cual forma parte y con el cual se relaciona de forma activa.

Existe evidencia de que el profesional de la salud tiene como misión el cuidado de los seres humanos en todo el proceso de vivir y morir. La vejez es una etapa tan marcada por prejuicios y tabúes, que se debe incluir la familia, así como las dificultades encontradas durante esta etapa⁵.

Por lo expuesto es por lo que este estudio estuvo guiado por las siguientes inquietudes: ¿Cómo es la vivencia de ser una persona mayor envejeciendo de forma satisfactoria? ¿Cuáles son las percepciones

sobre su rol en la familia y la comunidad? ¿Cómo es sentirte en el proceso desde el estado en que viven? Ante tales cuestionamientos, y la necesidad de obtener información rica y profunda, se optó por el método cualitativo con un enfoque hermenéutico dialéctico por las posibilidades de fusión de horizontes que ofrece, como se describe más adelante.

■ OBJETIVO

En esta línea, el objetivo de este estudio fue definido como: conocer e interpretar las experiencias y los significados que atribuyen al envejecimiento satisfactorio las personas mayores que viven en comunidad.

■ MÉTODO

Se trata de un estudio cualitativo, con un enfoque filosófico hermenéutico dialéctico, donde la fusión de horizontes entre el entrevistado y el investigador se hace esencial en una variedad de conocimientos y prácticas que permiten conocer los procesos sociales que viven nuestros adultos en el mundo actual. Dicha investigación valora la figura de los participantes y sus significados en la producción de resultados, ya que se aplica al estudio: historia, relaciones, representaciones, creencias, percepciones y opiniones, productos de las interpretaciones que se hacen acerca de cómo los seres humanos viven, sienten y piensan⁶. Los participantes del estudio cualitativo no configuran una muestra en el sentido positivista, ya que no se busca una representación sobre una población o universo; a los participantes de un estudio cualitativo se les denomina informantes, por compartir una experiencia que arroja una información particular. La atención reflexiva aquí hay que ponerla en el muestreo que se hará buscando información diversa para hacer una descripción rica sobre lo que está en estudio, y no sobre quién está en estudio⁷.

Se visualiza el lenguaje como la capacidad especial propia del hombre, siendo el medio para comunicarnos desde el principio como seres sociales, y que sostiene el todo en el que nos introducimos al vivir. Cuando hay comunicación no se hace simplemente uso del lenguaje, sino que se hace lenguaje⁸.

El estudio se realizó en la zona metropolitana de Montevideo, Uruguay, y participaron 23 personas mayores de 60 años que viven de forma autónoma en la comunidad. Los criterios de inclusión fueron un Barthel mayor de 80 puntos y un Pfeiffer sin errores. Los participantes fueron seleccionados cuidadosamente según los criterios de inclusión; se utilizó la técnica de contacto a través de la primera persona, nos conecta con la segunda, y esta a su vez con una tercera, hasta la totalidad de la muestra. Siempre, tras la conexión se realizó una visita donde se pautó día, hora y lugar de la entrevista. La recolección de datos se hizo entre octubre de 2015 y febrero de 2016, mediante entrevistas en profundidad de aproximadamente 60 minutos.

Estas entrevistas fueron establecidas de común acuerdo con los participantes y realizadas en su domicilio, en un espacio libre de interrupciones, garantizando el anonimato, la privacidad y la confidencialidad de la información entregada. Se respetaron las consideraciones éticas establecidas en el Decreto No. 379/008⁹ del país para las investigaciones con seres humanos, informándose a los participantes del objetivo del estudio, sus alcances y todos los aspectos relativos al consentimiento libre e informado, el cual firmaron. El estudio fue autorizado por el Comité de Ética Científico en Enfermería (CECENF) de la Universidad Andrés Bello de Chile, Facultad de Enfermería con el número de folio L1/CECENF/89.

A la vez, se tuvo en cuenta otros aspectos relacionados con el ámbito ético de estudios de investigación. Entre ellos se ha considerado el valor del estudio, dada su importancia social; la validez científica, por su método riguroso y claramente detallado; los participantes, los cuales fueron seleccionados según el método elegido; la proporción favorable de riesgo-beneficio; la evaluación independiente, y el consentimiento informado y el respeto a los participantes, como se ha indicado¹⁰.

Dado el tipo de estudio, el número de participantes no fue definido previamente, habiéndose cerrado la recolección de datos a partir del momento en que las inquietudes del estudio fueron respondidas y los objetivos alcanzados, comenzándose a tornar repetitivos¹¹ mostrando señales de develación de la inquietud. Las entrevistas se etiquetaron con códigos para respetar el anonimato de los participantes, identificándose con la letra E (entrevista) seguida de un número secuencial del 1 al 23. Se utilizó la técnica de análisis de contenido¹², teniendo en cuenta el contexto donde las personas mayores vivencian la situación de estudio.

Con relación al análisis de contenido, como técnica de proceso de análisis de los datos, permite el estudio de estos en un determinado contexto, buscando la interpretación cifrada del material. Sigue, a continuación, la trayectoria de organización, clasificación de los datos y análisis final, encontrándose núcleos de sentido común, construyendo luego categorías de análisis, las cuales fueron nominadas de manera que fueran representativas del tema abordado¹³.

Durante el proceso del relevamiento de los datos, los participantes realizaron su participación de forma que expresaron en voz propia, construyendo y expresando su identidad cultural propia por medio del lenguaje. Dialogaron de normas, problemas e intereses que les afectaban. Por lo tanto, la transcripción fue realizada por el investigador de este trabajo de manera individual y privada.

La pregunta orientadora fue: "Cuénteme acerca de su día a día: ¿cómo han sido sus vivencias para llegar a esta etapa de la vida?". La pregunta de investigación indicó la experiencia o el fenómeno de estudio e invitó a una narración, es decir a una descripción por parte de los participantes. Quien investiga examinó si la pregunta la hace sobre un fenómeno subjetivo, sobre algo externo a las personas o sobre ellas mismas. Esto tiene una importancia capital, pues la pregunta de investigación puso en marcha el estudio y hay que hacerlo con buen pie¹⁴. Las entrevistas fueron grabadas en un dispositivo electrónico y transcritas con exactitud, asegurando la integralidad del proceso.

■ RESULTADOS

Desde la dimensión hermenéutica se realiza la comprensión de los relatos transcritos de voz propia de los participantes del estudio, siendo seres humanos sociales con relaciones familiares, laborales, con una conciencia de historia, de ser ahí, y ser en el mundo.

Los conceptos de análisis principales del referente filosófico se pudieron observar, la "conciencia histórica" (el correlato de la experiencia del tú) viendo subcategorías como la familia, la sociedad, el estado en que vivimos, carga de la tradición (conjunto de prejuicio y límites cognoscitivos del intérprete) con subcategorías como juicios, y límites.

EL concepto *conciencia histórica* emerge con el correlato de la conciencia del tú, posibilita la comprensión de los hechos históricos, de lo cotidiano y de la realidad, así como lo que han vivido desde que nacen, para llegar a lograr hoy día al estado en el que se encuentran.

Las personas mayores entrevistadas expresan: "...donde yo nací no había calle [...] teníamos que achatar los alambrados y atravesar los

montes para salir a la carretera [...] de mi mamá éramos 9 en total 12 hermanos. La escuela la hice ahí 4 km caminando y a veces a caballo. Yo trabajaba ya con mi padrino y faltaba a veces a la escuela” [E 2].

En la subcategoría *la familia* que emerge de la conciencia histórica es su proceso de vida que han logrado construir en el proceso vivencial. Los entrevistados expresan: “...me caso, yo tenía 24 años y mi esposa 17; nos quedamos a vivir acá, nos casamos porque iban a matarla a mi esposa en su casa por problemas de violencia, nos íbamos a casar por juez de menores, pero la madre para no quedar mal firmó el casamiento [...] tuvimos 2 hijas después de 4 años de casados” [E 5].

En la subcategoría *la sociedad*, que emerge de esta misma categoría, los entrevistados han vivenciado los cambios sociales, la evolución de los seres humanos, acompañado de cambios. Los entrevistados expresan: “...ahora que llegue a los 70 años tengo que jubilarme porque en este país a los 70 te echan de lo público; tampoco te dan préstamos, te bajan las tarjetas no puedes hacer las cosas que hacías antes, te van limitando [...] en algún momento he sentido depresión porque siento que la familia o la gente de trabajo no consideran tu palabra, como ya sos viejo te desvalorizan por la edad [...] los médicos se preocupan más por los jóvenes que por los viejos, en general es así, todo el sistema es así, está hecho para jóvenes, inclusive las propagandas en televisión están hechas para gente joven...” [E 20].

En la subcategoría *estado en que vivimos* se observa el proceso de envejecimiento dado por el paso de los años, donde sienten su cuerpo físico que ha cambiado. Los entrevistados expresan: “...ahora planifico salidas espontáneas si estamos todos y está lindo, bueno nos vamos a algún lado a pasear [...] no hacemos planes a futuro, vivimos el día a día [...] me siento satisfecho y creo que uno ha dejado algo y siente el cariño de los compañeros y bueno creo que me van a recordar por algo...” [E 16].

Carga de la tradición (conjunto de prejuicio y límites cognoscitivos del intérprete)

La subcategoría *Carga de la tradición* emerge de los registros culturales e históricos como un conjunto de prejuicios y límites cognoscitivos del sujeto. Son registros de que somos seres sociales. Los entrevistados expresan “...la mujer ahora que se liberó al trabajo, se olvidó de los hijos porque se dio cuenta que es una esclavitud muy grande, que te envejeces criándolos y no sabes qué paradero van a tener [...] Ahora nos quejamos de los niños que son violentos, pero son los médicos del mañana, la educación el respeto viene de las casas, la maestra le enseña a leer y escribir. Ahora les tenemos miedo a los hijos” [E 1].

La subcategoría *Juicios* emerge de esta carga de la tradición vivenciada por los participantes del estudio, que han logrado construir en el paso del tiempo, a través de la resolución de problemas que han enfrentado. Los entrevistados expresan: “...me vine a una bodega, que eran conocidos míos que ahora han muerto y me trataban como a la familia. El trato era totalmente distinto antes [...] tenía el reparto de la bodega, yo era como el dueño de la bodega, me quedaba en la casa de ellos, me daban de comer [...] si alguien venía a la bodega a comprar vino yo le vendía y le dejaba el dinero en un tonel. Me decía el capataz quédate con esa plata y yo nunca” [E 1].

La subcategoría *Límites* emerge del concepto carga de la tradición, de donde emergen los extremos que pueden alcanzar lo físico y lo anímico. Los entrevistados manifiestan: “...el trabajo me va manteniendo activo, veo repercusiones con el paso del tiempo en mi cuerpo, hay cosas que hacía antes que ya no las puedo hacer, es algo progresivo que te das cuenta con el cuerpo” [E 21]. ...quedó mal la prótesis, arrastro la pierna [...] yo me embromé hace 5 años, primero la columna, la cintura...” [E 23].

■ DISCUSIÓN

Comprender las experiencias de vida de los participantes de las narraciones en voz propia, como seres que han estado mucho tiempo sobre el mundo, viviendo determinadas situaciones positivas y negativas, tomando decisiones en el momento acertadas o no relacionadas con su contexto y experiencias como base desde la cual interactúan y conviven con la sociedad. Se visualiza la manera en la cual el envejecimiento es un proceso natural; y desde la hermenéutica dialéctica¹⁵ se logra la fusión de horizontes según Gadamer en el análisis.

Las interpretaciones emergidas, relacionadas con la conciencia histórica, dan bagaje con el que los participantes, desde su percepción, visualizan el correlato de la experiencia del tú; mostrando temas relacionados con el vínculo familiar, la confianza, el sostén, la sociedad en la cual vivimos hoy día, así como el estado que viven desde el punto de vista físico, mostrando la declinación funcional progresiva. La relación con el vínculo familiar se destaca que es construido desde lo que cada persona trae, desde su experiencia, partiendo de las circunstancias de situación biográfica¹⁶. Las relaciones con la familia como grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas o no y que ellos fueron la creación de la misma; visualizando la conciencia histórica. Se hace referencia a un sujeto actuante y sufriente, es decir un “yo puedo”; esto significa reconocer sus acciones y obras¹³.

En la línea de lo anterior somos parte de un conjunto de personas, pueblos o naciones que conviven bajo normas comunes denominado sociedad. Somos seres que construimos día a día nuestro bienestar, calidad de vida; el proceso es constante desde el momento en que nacemos, y en el correr del tiempo se va realizando una construcción social e histórica. Todas las comunidades lo viven de diferente manera¹⁷, dependiendo de diversos factores (biológicos, económicos, psicológicos, sociales, cultural, etc.) dando a cada envejecimiento características específicas, que pueden interferir en la capacidad de la adaptación del individuo al medio social en que se inserta¹⁷.

Respecto a sus expectativas enfocadas al estado en que vivimos, que significa pasar y mantener la vida, esta etapa es más vulnerable a las lesiones y enfermedades, comprometiendo su calidad de la salud¹⁸. Considerando que desde que se nace se está en continuo desarrollo humano, físico, biológico, social, la construcción de la vida día a día es un arte que cada persona la desarrolla según sus capacidades. La perspectiva de futuro es la principal herramienta para mantenerse activo durante la última etapa de la vida. Se puede comprender como un proceso dinámico, progresista y común a todos los seres humanos¹⁷. Los profesionales de la enfermería deben estar atentos a los aspectos de déficit funcionales o cognitivos, fomentando la principal intervención que es la escucha activa, dando tiempo a que se exprese, valorando e interactuando activamente con la persona mayor.

El pasaje como ser viviente y social en la tierra los lleva a vivir, desarrollarse, hacer historia propia, ser participantes con proyectos de vida, donde esta situación los conduce a tener historias propias para contar, cómo conocieron a su esposo/a, como fue el casamiento, cuando nació su primer hijo/a, sus nietos/as, significando una etapa de la vida con características y valores, en el que se producen cambios en el individuo, tanto en la estructura orgánica como en el metabolismo, el equilibrio bioquímico, la inmunidad, la nutrición, los mecanismos funcionales en condiciones emocionales, intelectuales, y en la propia comunicación¹⁸. Hay percepciones diferentes entre las personas; algunos perciben la vejez como un período de vacío, sin valor, en el que hay inutilidad y falta dirección, mientras que para otros puede ser un período de recuperación, el crecimiento, la realización personal¹⁷. Los participantes identifican la declinación funcional, sintiéndose el pilar familiar que sustenta a hijos y nietos.

Las personas con un envejecimiento satisfactorio se sienten orgullosas de sus familias; que son parte de su apoyo en este momento; el referencial teórico menciona que el apoyo social en este momento es muy importante para las personas mayores, que las familias son el gran sostén, y esto se refleja en esta comprensión, pero a nivel político hay hoy día una limitación como es el bajo ingreso económico que se percibe por la jubilación, son proveedores de cuidados de los nietos y los hijos, son sostén económico en muchas situaciones¹⁹. El apoyo social es entendido como las transacciones interpersonales que implican ayuda, afecto y afirmación, que se concentran en cuatro categorías: materiales, instrumentales, emocionales y cognitivas. Son evidentes los efectos positivos que reportan los apoyos sociales en las personas mayores. Estos beneficios se traducen en bienestar para las personas mayores y sus familias, disminuyendo los sentimientos de aislamiento y el aumento de conductas saludables. Y también reflejan el importante papel que desempeña la familia como principal fuente de apoyo social y serán las hijas las principales cuidadoras de los mayores¹⁸.

No es menor la proyección que hacen los participantes, respecto a la adaptación a la sociedad actual, compartiendo la inseguridad con la familia, donde enfrentan estilos de vida distintos a los que ellos conocían. La calidad de vida tiene estrecha vinculación con el funcionamiento de la sociedad en la que está inmerso el individuo, las normas, sean propias de la sociedad o familiares, así como los valores sociales que el individuo debe asumir tanto por imposición como por querer propio; y la construcción que el propio individuo hace de su bienestar personal¹⁷. Calidad de vida se asocia con un movimiento intrínseco a las ciencias humanas y biológicas, a mejorar parámetros amplios, no solo a controlar los síntomas, la disminución de la mortalidad o un aumento de las expectativas de vida¹⁹.

Las contribuciones de este estudio permiten visualizar caminos para mejorar la práctica profesional al mostrar aspectos relevantes, tales como la valoración de enfermería holística al adulto mayor; donde centre la principal intervención la escucha activa para fortalecer el diálogo. Sin embargo, a pesar de sus aportes, este estudio se limita a un campo determinado, no ofreciendo posibilidades de generalización por el método que se abordó, por lo que es necesario profundizar en este fenómeno.

■ CONCLUSIONES

Los hallazgos realizados permiten visualizar aspectos que deben tenerse en cuenta, que implica a los servicios sanitarios y a sus profesionales, donde se recomienda que la atención en salud se aborde teniendo en cuenta la biografía, su historia de vida, así como el estilo de vida, estableciendo acciones dirigidas con un enfoque holístico, con la principal intervención de enfermería que es la escucha activa.

La finalidad fue conocer las vivencias en profundidad, mostrando una parte de la realidad, quedando caminos abiertos a nuevos estudios sobre el tema. Cabe destacar que somos seres biográficos, y con prejuicios, juicios y estilos de vida que van cambiando en este mundo globalizado. Nace un espíritu resiliente de los participantes, transformador, agente familiar de fuerza que da apoyo, cariño a nietos, hijos; su propia familia ■

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

■ BIBLIOGRAFÍA

- Instituto Nacional de Estadística del Uruguay. Uruguay en Cifras 2014. Territorio y Medio Ambiente. [Internet]. 2014 [citado 29 de agosto de 2018]. Disponible en: http://www.inecubuy.com/Documentos/10181/39317/Uruguay_en_cifras_2014.pdf/aac28208-4670-4e96-b8c1-b2abb93b5b13
- Global Health Observatory, World Health Statistics 2016: Monitoring health for the SDGs Report and annexes [Internet]. 2016 [citado 29 de agosto de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2016/Annex_B/en/
- Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y Ciclo de Vida, Datos y Cifras. [Internet]. 2015 [citado 29 de agosto de 2018]. Disponible en: <http://www.helppage.org/silo/files/ndice-global-de-envejecimiento-2015-resumen-ejecutivo.pdf>
- Reyes TI, Castillo JA. El envejecimiento humano activo y saludable, un reto para el anciano, la familia, la sociedad. Rev Cubana Invest Biomed [Internet]. 2011 [citado 29 de agosto de 2018];30(3):454-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002011000300006&lng=es
- Pilger C, Dias Jf, Kanawava C, Barattieri T, Carreira L. Compreensão sobre o envelhecimento e ações desenvolvidas pelo enfermeiro na atenção primária à saúde. Cienc. Enferm. [Internet]. 2013 [citado 29 de agosto de 2018];1(1):61-73. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532013000100006>
- Minayo de Souza MC, Guerriero I, Coelho Z. Reflexividade como éthos da pesquisa qualitativa. Ciênc saúdecoletiva. 2014;19(4):1103-12. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232014194.18912013>
- Redondo N, Garay S. El envejecimiento en América Latina: evidencia empírica y cuestiones metodológicas. Revista Española de Investigaciones Sociológicas [Internet]. 2013 [citado 29 de agosto de 2018]. Disponible en: http://reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_144_101381483519812.pdf
- Vergara F. Gadamer y la hermenéutica de la comprensión dialógica: historia y lenguaje. Revista de Filosofía. [Internet]. 2011 [citado 29 de agosto de 2018];69(3):74-93. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/237074613>
- Uruguay. Decreto de Ley N° 379/008. Investigaciónes con seres humanos. Diario Oficial n° 4573/08, diciembre de 2008.
- Lessard-Hébert M, Goyette G, Boutin G. Investigación cualitativa, fundamentos e prácticas. 4.ª ed. Portugal Stória Editores, Instituto Piaget; 2010.
- Noreña A, Alcaraz-Moreno N, Rojas J, Rebollo D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Aquichán. [Internet]. 2012 [citado 30 de agosto de 2018];3(2):213-27. Disponible en: http://www.redalyc.org/pdf/741/Resumenes/Resumen_74124948006_1.pdf
- Firpo P, Del Duca G, Ginar da Silva S, Thume E, Santos I, Hallal P. Indicadores da institucionalização de idosos: estudo de casos e controles. Rev. Saude Pública. [Internet]. 2012 [citado 30 de agosto de 2018];46:147-53. Disponible en: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0034-89102012000100018&script=sci_arttext
- Grondin J, Ortiz OA, Zabala, S. Hermenéutica y Existencia. Rev. Utopía y Praxis Latinoamericana. [Internet]. 2012 [citado 30 de agosto de 2018];17(56):79-94. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/279/27921998009/>
- Benjumea C. La calidad de la investigación cualitativa: de evaluarla a lograrla. Santa Catarina, Brasil. Texto & Contexto Enfermagem. [Internet]. 2015 [citado 30 de agosto de 2018];24:883-90. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/714/71442216033.pdf>
- Merighi MAB, Jesus MCP, Domingos SRF, Oliveira DM, Baptista PCP. Being a nursing teacher, woman and mother: showing the experience in the light of social phenomenology. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. 2011; [citado 25 de mayo de 2018];19(1):164-70. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000100022>
- Estévez A. Hermenéutica Dialógica. Revista Internacional de Filosofía Iberoamericana y Teorías Social. [Internet]. 2013 [citado 25 de mayo de 2018];61: 97-11031. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/279/27901206/>
- Castro M, Andrade K. Avaliação da qualidade de vida de idosos atendidos em ambulatório de Geriatria da região nordeste do Brasil São Paulo. Clin Med [Internet]. 2013 [citado 25 de mayo de 2018];11(2):129-34. Disponible en: <http://www.sbcm.org.br/revistas/RBCM/RBCM-2013-02.pdf#page=30>
- López R, Rubio S, Aragonese M. Evaluación de la comprensión gramatical en el envejecimiento normal y patológico: Un resumen de los resultados obtenidos con las baterías ECCO y ECCO_Senior. Int J Psychol Res. [Internet]. 2012 [citado 25 de mayo de 2018];5(1):96-108. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/2990/299023539012/>
- Castellano CL. La influencia del apoyo social en el estado emocional y las actitudes hacia la vejez y el envejecimiento en una muestra de ancianos. Int J Psychol Psychological Ther. [Internet]. 2014 [citado 25 de mayo de 2018];14(3):365-77. Disponible en: <http://www.ijpsy.com/volumen14/num3/393/apoyo-social-y-vejez-la-influencia-del-ES.pdf>