

<https://doi.org/10.51234/aben.24.e26.c2>

SIGNIFICADO DE ENVEJECIMIENTO SALUDABLE: SU CONSTRUCCIÓN DESDE LA FENOMENOLOGÍA DE HEIDEGGER

José Alberto Agüero Grande^I

ORCID: 0000-0002-2006-3805

Raúl Fernando Guerrero Castañeda^{II}

ORCID: 0000-0003-3996-5208

María José Aguilar Ayala^I

ORCID: 0000-0001-5946-756X

^I Universidad Autónoma de Baja California.
Mexicali, Baja California, México

^{II} Academia Mexicana de Fenomenología e Investigación
Cualitativa en Enfermería y Salud.
Aguascalientes, Aguascalientes, México.

Autor Correspondiente:

José Alberto Agüero Grande
E-mail: jaguero@uabc.edu.mx



Cómo citar:

Agüero-Grande JA, Guerrero-Castañeda RF. Significado de envejecimiento saludable: su construcción desde la fenomenología de Heidegger. In: Guerrero Castañeda RF, Meza García CF, Buichia Sombra FG, (Orgs.). Fenomenología en el abordaje del envejecimiento y vejez. Brasília, DF: Editora ABen; 2024. 16-26 p. <https://doi.org/10.51234/aben.24.e26.c2>

Revisor: Dr. Félix Gerardo Buichia Sombra.
Mochis, Sinaloa, México.

INTRODUCCIÓN

Las modificaciones sociodemográficas, como la caída de la fecundidad y la extensión de la esperanza de vida junto con los avances tecnológicos y médicos, han colaborado a que la población de adultos mayores se mantenga en aumento de manera considerable y según las proyecciones, hasta hoy propuestas, ese crecimiento será sostenido y acelerado ⁽¹⁾.

En una vista rápida, a nivel mundial durante el año 2020, se reportó una cantidad alrededor de los 1,100 millones de individuos que sobrepasan los 60 años, equivalente al 13% de la población total, y en las últimas proyecciones publicadas, se establece que esta comunidad alcanzará en el año 2050 la cantidad cercana a 2,100 millones ⁽¹⁾. México, en los últimos reportes, en el año 2020 se contaba con 15 millones (12%) de adultos mayores con una esperanza de vida de 76.92 años, con un crecimiento al 15% para el 2030 y 25% en el 2050 ⁽²⁾.

El envejecimiento de la población se ha convertido en un foco muy importante para la investigación hoy en día, abordando desde su crecimiento continuo y acelerado; su desarrollo, implicaciones y sobre todo las problemáticas que este conlleva, que a pesar de ser el reflejo de los importantes avances que ha tenido la sociedad, también supone un gran número de retos ⁽³⁾.

El hecho de tener las posibilidades y recursos a la mano para que se alargue la esperanza de vida, no asegura que esta se viva con una alta calidad en su totalidad, si no que existe un alto riesgo de sufrir discapacidad durante los últimos años de vida, por lo que uno de los desafíos más importantes es poder asegurar que las tasas de dependencia descendan en esta población ⁽³⁾.

En la actualidad nace un nuevo paradigma, propuesto por la OMS en el año 2015, que busca enfocar las acciones dirigidas al aumento de calidad de vida durante la vejez, definiendo al envejecimiento saludable, como *un proceso*



amplio, integral y dinámico que permite el bienestar a través del mantenimiento de la capacidad funcional de las personas, la cual debe ser mantenida a lo largo del curso de la vida ⁽⁴⁾. Esta conceptualización lleva a una visión holística, que va más allá de un enfoque biomédico, incluyendo aspectos psicosociales. En ese sentido no sólo se limita a condiciones físicas y de enfermedad, sino que se consideran elementos subjetivos precisos como el bienestar, la satisfacción con la vida y la realización personal.

Desde la aceptación de este nuevo paradigma del envejecimiento saludable, durante la Asamblea General de las Naciones Unidas en diciembre del 2020, se presenta la iniciativa de La Década del Envejecimiento Saludable 2020-2030 en la que su principal objetivo es construir una sociedad para todas las edades ⁽⁵⁾.

En respuesta; en México a través del Programa de trabajo quinquenal 2017-2022 del Instituto Nacional de Geriátría (INGER); hace un reconocimiento de la importancia para el diseño, desarrollo y aplicación de modelos que respondan al envejecimiento y la salud; en la que una de sus acciones está orientada al fomento, desarrollo y apoyo a diversos proyectos de investigaciones científicas que aporten nuevas evidencias y esquemas que proporcionan las rutas ideales para contribuir a la identificación de elementos para el diseño de programas capaces para promocionar el envejecimiento saludable ⁽⁶⁾.

En este punto puede surgir la discusión para la búsqueda de lo que significa envejecer y vivir un envejecimiento saludable desde los significados del propio adulto mayor. Pérez Castejón refiere que no existe un patrón único que determine un envejecimiento saludable ya que este depende altamente de cada uno de los individuos, así como de las contribuciones que sean facilitadas por la sociedad; por lo tanto, debe ser estudiado desde los significados propios del sujeto que envejece ⁽⁷⁾.

Es decir, la visión del mundo, la actividad que se es capaz de desarrollar como la salud en una edad avanzada, son una síntesis de las experiencias y los significados que emergen y se acumulan a lo largo de la vida. Además de ello, el proceso de envejecer y el mismo envejecimiento saludable, está definido y construido a través de diversos aspectos epistemológicos, lo que lleva a entenderse o interpretarse en varios sentidos, provocando juicios y significados diversos ⁽⁸⁾.

A partir de este punto, se debe buscar trabajar en paradigmas capaces de revelar e indagar a profundidad los fenómenos que acontecen, dejando ver la realidad tal como es experimentada y vivida a través de las construcciones de los significados ⁽⁹⁾.

Por tal razón, este estudio se realizó bajo el enfoque fenomenológico desde el referente de Heidegger, con el propósito de conocer y comprender los significados de lo que es un envejecimiento saludable desde la perspectiva única de la persona adulta mayor de la ciudad de Mexicali Baja California, México.

MÉTODOS

En este estudio se trabajó bajo una perspectiva principalmente analítica, al buscar conocer, explorar y profundizar cuáles y cómo se construyen los significados que le atribuye el adulto mayor al envejecimiento saludable. Por consiguiente, fue de tipo cualitativo con un abordaje fenomenológico bajo el referente filosófico y metodológico de Heidegger, en el que se apoyó en la naturaleza y complejidad del individuo y las vías en cómo pudiera entenderse desde las capacidades para crear y moldear una red de significados que influyen en la construcción de su realidad.

La investigación se realizó en la ciudad de Mexicali Baja California, México; el escenario fue seleccionado por cada adulto mayor que aceptó participar en el estudio, donde fueron elegidos principalmente sus hogares; estos ubicados en diferentes colonias distribuidas por la ciudad. Debido a que el estudio se llevó a cabo durante la pandemia por COVID-19, todas las entrevistas se realizaron a través de videollamadas; estas se llevaron a cabo en el día y horario establecido por la persona adulto mayor.

Los participantes eligieron espacios que cumplieran con las características recomendadas por el investigador; en las que se incluyó, ser cómodo, libre de distracciones, bien iluminado y con una buena conectividad al internet. La mayoría de los adultos mayores eligieron estar en su propio hogar, en los que 3 optaron realizar

la entrevista en su recámara, 3 en su comedor, 2 seleccionaron su sala y solo 1 de ellos prefirió hacerlo en la oficina de su trabajo.

Debido a que las entrevistas se hicieron con el apoyo de una plataforma virtual, no se pudo acceder totalmente en los espacios de los participantes para lograr una descripción general más allá de la identificación del tipo de habitación en la que se encontraban los adultos mayores durante su participación.

Se contemplaron como criterios de selección: ser mujer u hombre, con edad a partir de los 60 años y no tener limitaciones de origen cognitivo que puedan desarrollar barreras para generar una comunicación verbal y que impidan generar una narrativa clara y congruente durante las entrevistas.

El muestreo fue de tipo intencionado de máxima variación y se aplicó la técnica de bola de nieve, en relación a el tamaño de muestra fue decisivo en base a la riqueza de la información, considerando el criterio de saturación de datos según Morse ⁽¹⁰⁾. Se llegó a un total de 9 participantes.

La técnica de recolección fue la entrevista fenomenológica que se llevó a cabo a través de una pregunta detonadora y de profundidad para lograr la mayor riqueza de información posible.

El inicio de la aproximación al escenario del estudio se realizó mediante el acercamiento a diferentes contactos que conocieran a adultos mayores que les pudiera interesar participar en el estudio. Se realizó una invitación informada, que al ser aceptada se concretaba el día y hora, así como el medio digital en la que se le fuera más accesible para realizar la entrevista.

La recolección de datos fue realizada en el horario y fecha más accesible a la persona adulto mayor; en los casos en que se utilizó una plataforma digital, se envió por mensaje de texto o correo electrónico el enlace de acceso a la plataforma elegida por el participante. Antes de iniciar la entrevista se llevó a cabo un espacio de diálogo para ganar la empatía del adulto mayor, posterior a ello se solicitó permiso para iniciar la entrevista y la grabación. Se hizo la lectura detallada del consentimiento informado de manera clara, el adulto mayor dio su aceptación a participar en el estudio y se solicitó su autorización para proseguir con la grabación de la entrevista. La duración de las entrevistas realizadas fue en promedio de 52 minutos, siendo la mínima de 43 minutos y la máxima de 60, en las que la pregunta detonadora fue ¿qué significa para usted envejecer saludablemente?, que dio paso al desarrollo de los discursos de la persona adulto mayor, conforme avanzaban se tomaron notas de los temas relevantes y en ese momento se usaron las preguntas de profundización para acentuar e indagar en ellos como unidades de significados latentes y alcanzar a aprehender el fenómeno.

El plan de análisis de datos fue en base al círculo hermenéutico de Heidegger. Se estructuraron una serie de pasos para llegar a la identificación de la esencia del fenómeno y lograr transformar la experiencia vivida en una experiencia textual a través de un proceso sistematizado y riguroso guiado por la base teórica-metodológica de Heidegger. Se contempló una estructura y organización de datos propuesta por González Gil y Cano Arana para facilitar el proceso de análisis ⁽¹¹⁾.

Se partió, con la fase de organización de los datos que implicó el contenido latente que facilitó su procesamiento, preanálisis y su interpretación. Para la distribución de los datos se construyeron las unidades de significado que eran relevantes para el fenómeno de estudio, se establecieron relaciones entre los datos para facilitar la abstracción; por lo que en este punto se dieron los pasos interpretativos aplicando la subjetividad.

Antes de llegar a las unidades de significado se dio una familiarización con los datos, en un primer paso escuchando las entrevistas realizadas, durante su transcripción y en sus primeras lecturas; en este punto es cuando surgieron los temas que dieron pie a las unidades mediante palabras claves, frases o párrafos que se le dio un descriptor que fue capaz de reflejar la unidad de significado emergente.

Posteriormente se hizo una agrupación de los datos para su reducción, guiados por los descriptores de los fragmentos de los discursos que describen la esencia de la unidad de significado y que dio paso a un análisis y una reflexión profunda para su interpretación. Se prosiguió con la exposición de las unidades de significado y sus relaciones con mapas de convergencias.

El presente estudio de investigación se apegó a las consideraciones ético-legales para su desarrollo y aplicación, en las que se respetaron los principios bioéticos aplicados a la investigación científica; en donde se consideró el Informe Belmont, el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación, en la Declaración de Helsinki y además se consideró la Ley de los Derechos para las Personas Adultos Mayores ⁽¹²⁾. Para salvaguardar la confidencialidad los participantes fueron codificados como P1 a P9.

Para asegurar el rigor científico, se buscó cumplir con los criterios en investigación cualitativa; como credibilidad, adecuación metodológica validez y transferibilidad.

RESULTADOS

Al término de la recolección de datos y de acuerdo con el criterio de saturación, se llegó a una muestra total de 9 participantes. Describiendo sus características sociodemográficas, los adultos mayores contaron con una edad de 62 a 74 años; fueron 5 mujeres y 4 hombres; su estado civil, 6 casados, 2 divorciados y 1 en viudez; todos con una escolaridad universitaria y jubilados, pero 3 de ellos mantienen alguna actividad relacionada con su profesión y 5 son amas de casa; todos ellos viven acompañados en su hogar (Tabla 1).

Tabla 1 - Datos biográficos de los participantes, Mexicali, Baja California, México 2021.

PARTICIPANTES	GÉNERO	EDAD	ESTADO CIVIL	NIVEL DE ESCOLARIDAD	ESTATUS LABORAL	PATOLOGÍAS
P1	Masculino	71	Casado	Universitaria	Jubilado	Sin patologías
P2	Femenino	68	Casada	Universitaria	Jubilada	Hipotiroidismo
P3	Masculino	74	Divorciado	Universitaria	Jubilado	Sin patologías
P4	Femenino	69	Viuda	Universitaria	Jubilada	Hipertiroidismo
P5	Masculino	72	Casado	Universitaria	Jubilado	HTA/DM
P6	Masculino	74	Casado	Universitaria	Jubilado	HTA/Artritis
P7	Femenino	68	Casada	Universitaria	Jubilada	Diabetes
P8	Femenino	73	Divorciada	Universitaria	Jubilada	HTA/DM
P9	Femenino	70	Casada	Universitaria	Jubilado	HTA

Nota: Obtenido del cuestionario sociodemográfico.

Al término de cada una de las entrevistas se realizaron sus transcripciones para su lectura y relectura para llegar a una revisión detallada de sus contenidos e iniciar con el preanálisis, que junto con las notas realizadas durante las entrevistas que proporcionaron los temas principales de los discursos de los adultos mayores ayudaron que las primeras unidades de significado fueran emergiendo.

Se organizaron de manera sistematizada cada una de las unidades de significado, agrupándolas junto con los fragmentos de los discursos de donde emergieron para realizar una nueva lectura reflexiva y alcanzar una apreciación de sus sentidos para que emerjan en su esencia la estructura fundamental y alcanzar la construcción de las cinco unidades de significado identificadas (Tabla 2).

Tabla 2 - Unidades de Significado, Mexicali, Baja California, México 2021.

UNIDAD	NOMBRE DE LA UNIDAD
US1	El envejecimiento que acontece en el ser
US2	La positividad en sus posibilidades
US3	El cuidado del ser desde la ocupación
US4	La significatividad en el coestar
US5	Las Enfermedades y su cuidado

Nota: Discursos de los adultos mayores.

Ahora respecto a la US1, el envejecimiento que acontece en el ser; los adultos mayores expresan estar conscientes de todos los cambios que se presentan durante el proceso de envejecimiento y asumen completamente las limitaciones físicas que los acompaña; pero a pesar de eso buscan la manera de adaptarse a todos ellos y aumentar las posibilidades para mantenerse activos por un mayor tiempo. Algunas de las narrativas que lo revelan son:

Con el paso de los años uno se da cuenta de los cambios, te sientes más cansada y con dolores (risas). Pero, aun así, trato de mantenerme bien, buscar la manera de hacer mis cosas; lenta eso sí (risas) pero las hago y sin depender de alguien más y eso es lo importante. (P2)

Pero envejecer es difícil y ¿a qué me refiero con difícil? ya no es lo mismo, tus movimientos, tu cuerpo ya no es tan ágil y te cansas más y te ves con una edad más mayor, como un adulto mayor. Tu situación es muy diferente a la de un joven. (P4)

En la identificación de la US2 se encontró en las narrativas de los adultos mayores como ellos buscan desarrollar una actitud positiva ante el envejecimiento, dando las posibilidades a sentirse bien consigo mismo y lograr las motivaciones necesarias para encontrar la manera de sentirse sanos, mantenerse independientes y/o plenos con su vida durante su envejecimiento; por esa razón se identificó como La positividad en sus posibilidades a partir de los siguientes discursos:

Yo pienso que ha sido saludable y feliz. ¿Feliz? ¿Qué es la felicidad para mí? Es una cosa de las más importante. Entonces yo vivo feliz, y eso ayuda a sentir que no tengo limitaciones para salir a pasear y hacer mis cosas. (P3)

Entonces hay ocasiones en que si mentalmente, así como que vienen de esos pensamientos que no son muy positivos, pero hay que eliminarlos, ¿no? hay que, digo; bueno, pues hay que aprender a vivir también con lo que vamos teniendo, porque si no, uno se anda deprimiendo. (P7)

Para la US3 El cuidado del ser desde la ocupación en los discursos de los adultos mayores se develó cómo expresan la importancia de adquirir hábitos que ayuden a mejorar su calidad de vida, como una alimentación balanceada y una actividad física que les permite sentirse saludables durante su proceso de envejecimiento y además los ayuda a desarrollar un sentimiento bienestar durante su vejez; se puede comprobar en las siguientes narrativas:

Sí, sí, porque estoy viendo que el cuidarte de esa manera, cuidarse a la hora de alimentarme sanamente y con el ejercicio y si estoy ahí sedentario, pues igual mi energía se me baja [...] y con este proceso que estoy llevando, me va a ayudar a sentirme mucho mejor. (P1)

Yo siempre he estado interesada en mantener una vida muy saludable; comiendo equilibradamente, haciendo ejercicio y también mucha meditación. Pero, con los pasos de los años y a esta edad he tenido que aprender a hacer cambios para poder seguir haciéndolo. (P7)

En la US4 emergida, se encontró como el adulto mayor manifiesta la importancia de tener una motivación dentro del contexto familiar y social; para encontrar un sentido de vida plena y además en algunos casos le ayude y oriente a la toma de decisiones en el cambio o mantener los hábitos para mejorar su estado de salud y calidad de vida durante el envejecimiento, por tal motivo se le nombró: La significatividad en el coestar; desde los siguientes fragmentos de los discursos:

Ahh! Una muy buena pregunta, en primera parte; pues uno de mis hijos, el más chico que nos motivó, a mi esposa y a mí, que primero hiciéramos ejercicio [...] si era necesario cambiar ya mis hábitos, a buenos hábitos y eso es el cambiar mi alimentación y hacer ejercicio. (P1)

Darle gracias a Dios de poder vivir más, de tener mi familia y de poder disfrutar a mi familia a esta edad que tengo, seguir disfrutándolos para mí es, es muy importante; por eso trato de estar bien, por mis nietos, hijos, mi esposa. (P5)

La US5 titulada Las Enfermedades y su cuidado; emergió al presentarse en las narrativas de los adultos mayores como reconocen sus patologías y la importancia de desarrollar un compromiso por ellos mismos para buscar las estrategias y alternativas necesarias para cuidar de ellas y así lograr vivir un envejecimiento saludable y que si no son capaces de mantener esa postura frente a sus enfermedades los puede limitar más de lo que el mismo envejecimiento puede provocarles.

Debo confesar que antes lo negaba, no quería ir al médico, aunque mis hijas, mi familia y amigos me lo pedían; ¿Por qué? tal vez era miedo, no lo sé. Pero al final me animé, fue difícil de aceptar y asimilar todos los cambios que tuve que hacer, pero... las cosas mejoraron mucho y me siento mucho, mucho mejor y si quiero seguir así, tengo que seguir cuidándome de esta enfermedad, de lo que tengo. (P4)

Si le presto más atención a mi enfermedad el envejecimiento como que es diferente y sé que si continúo eso me va a ayudar a poder tener más. O sea, a tener una vida plena. En pocas palabras. (P7)

De los datos que surgieron a partir de las entrevistas de los adultos mayores que participaron en este estudio, fueron naciendo los temas esenciales a raíz del análisis de sus discursos, en los que emergieron unidades de significado en las que se pudo ver cómo el entorno social dentro de un contexto familiar constituye una parte importante y fundamental para su envejecimiento y en las que a partir de él nacen los elementos para las estructuras de las experiencias y vivencias que otorgan las bases esenciales de las redes de significado que el adulto mayor construye para proporcionar un sentido a su envejecimientos saludable.

DISCUSIÓN

En los discursos de los adultos mayores se puede observar una tendencia a ver el envejecimiento como un suceso natural y por ende, como forma parte de su propio ciclo vital, llevando a aceptar todos aquellos cambios que se presentan conforme avanza este proceso y a adaptarse a las consecuencias que puedan surgir de ellos; lo que le proporciona las bases para alcanzar a vivir su vejez no como una etapa de limitaciones físicas, sino como la búsqueda de oportunidades y alternativas para seguir siendo personas autónomas al realizar lo que más les agrada y disfrutan⁽¹³⁾.

También se observó durante las entrevistas como el adulto mayor refiere que no solo el nivel de adaptación desde el estado físico es importante para lograr un envejecimiento saludable, sino que además debe existir una actitud positiva y optimista frente a todo lo que conlleva envejecer. Y esto se puede contrastar con lo dicho por Córtese y Fernández en cómo los niveles de optimismo y bienestar pueden llegar a causar un mejor estado de salud durante la longevidad; esto debido a que los pensamientos y sentimientos positivos pueden llegar a predecir un envejecimiento más saludable⁽¹⁴⁾.

Desde las mismas narrativas de los adultos mayores, se pudo percibir cómo las relaciones significativas que ha logrado desarrollar, tienen un papel fundamental en la formación de una red de apoyo y se transforma en un punto de motivación para lograr un sentido de vida plena. En diversos estudios se ha observado que para el adulto mayor es fundamental e indispensable una buena comunicación con sus familiares y lo podemos ver con Sigüenza y Vargas en las que presentaron que para las personas mayores uno de los recursos más mencionados y que resulta positivo para su envejecimiento es precisamente recuperar y mantener el espíritu de convivencia, comunicación y apoyo de los miembros de su familia para un desarrollo de bienestar subjetivo y una seguridad emocional, se transforman en un factor que favorezca el desarrollo de un envejecimiento saludable⁽¹⁵⁾.

Otros de los aspectos que se develaron durante el estudio van encaminados en cómo el adulto mayor busca las herramientas necesarias para tratar de desarrollar actitudes y estilos de vida saludable que le favorezcan a sentir un gran bienestar durante su envejecimiento y que precisamente estos, son la búsqueda de una actividad física, tratar de mantener una alimentación balanceada y además se puede agregar el cómo buscan prestar mayor atención a sus patologías para realizar una adecuada autogestión de salud que les permita evitar las consecuencias que puedan surgir de ellas para mantenerse saludables el mayor tiempo posible ^(16,17).

Han existido un gran número de investigaciones que han presentado como cualquier tipo de actividad física relacionada al ejercicio tiene impactos muy favorables sobre el organismo y como se puede generar una conexión positiva con el cuerpo que desencadena una satisfacción con la vida, razón por la cual los adultos mayores en este estudio expresaron como disfrutaban realizarla de manera regular y como han sentido sus beneficios a corto y largo plazo ⁽¹⁷⁾.

Sobre esta misma línea tenemos a Mesonero y Fombona que retoman como existe una correlación muy elevada entre la práctica de actividades físicas y el deporte con la mejora de muchos parámetros biológicos en el adulto mayor y como más allá de eso, el aspecto más importante es cómo se cuantifica y se asimila un mejor estado de salud; razones por las cuales en diferentes estudios se pueden encontrar como el ejercicio físico es una de las fórmulas más utilizadas por el adulto mayor para lograr prevenir la dependencia y lograr alcanzar un envejecimiento saludable ⁽¹⁸⁾.

Ahora bien, Rojas ⁽¹⁷⁾ planeta que uno de los ingredientes más importantes y fundamentales de un envejecimiento saludable es el punto en cómo el adulto mayor logra encontrar un centro de control para lograr orientar su vidas lo mejor posible para proteger su estado de bienestar y salud; dicho en sus palabras textuales “Sentir que gobernamos el control de nuestras actitudes y conductas nos permite evitar hábitos que sabemos perjudiciales para la salud”, aspecto que podemos comprobar en este estudio al ver cómo el adulto mayor al lograr incorporar por el mismo actitudes, actividades y hábitos saludables se sienten mucho mejor con ellos mismos y favorece a que el impacto positivo en ellos sea muy evidente y se refleje precisamente en su envejecimiento saludable.

Por lo tanto, se puede asumir junto con lo que plantean Velis y Macias ⁽¹⁹⁾ que cuando las personas mayores llegan a asumir la existencia de sus propias enfermedades a partir de sus experiencias y vivencias a través de ellas, es cuando se llegan a considerar construir un proceso de vida en las que consideran comportamientos, actitudes y acciones saludables sin dejar atrás el conocimiento que han cosechado con el paso del tiempo; aspecto que se llega a observar en las narrativas de los adultos mayores y como precisamente se llega a considerar como un pilar importante para forjar su propio envejecimiento saludable.

En cuanto a la segunda parte de esta discusión, se empezará con el análisis de los discursos de los adultos mayores y sus unidades de significado desde el referente fenomenológico de Heidegger. Empezando con la US4 La significatividad en el coestar; se debe de considerar que el ser del Dasein es cada vez suyo, lo cual quiere decir que ningún otro puede llevar la existencia del Dasein, sino el mismo; en este punto es importante considerar lo que plantea Heidegger en las siguientes palabras:

“La evidencia óptica de la afirmación de que soy yo el que cada vez es el Dasein no debe inducir a pensar que con ello queda inequívocamente trazado el camino de un interpretación ontológica de lo que así dado [...] Bien podría ser que el quién del existir cotidiano no fuese precisamente yo mismo” (20).

Es decir que al hacer un análisis fenomenológico se llega a la conclusión de que el Dasein no está solo; comparte su mundo con otros Dasein; por lo tanto, el estar-en-el-mundo también es estar-con (coestar) otros con los que forma parte de la estructura de su existencia y esto se refleja en lo siguiente *“el coestar determina existencialmente al Dasein incluso cuando no hay otro que fácticamente ahí...”* ⁽²⁰⁾.

Por consiguiente el ser del adulto mayor ontológicamente co-existe con otros individuos bajo su propio mundo existencial con los que se genera una relación y/o conexión significativa que se encuentra dentro de

su entorno sociofamiliar; que lo llevan a hacer explícita su existencia como el ser que envejece y que requiere responsabilizarse de él, dando luz a las diversas posibilidades de estar-en-el-mundo donde elige fortalecer o adquirir hábitos de vida que lo ayuden a encontrar un mayor sentido a su existencia al vivir un envejecimiento saludable llegando de esta manera hacerla cada vez suya.

En los discursos de los adulto mayores, las conexiones significativas hechas en su contexto familiar también lo encaminó a tomar una postura positiva ante el envejecimiento que llevó a emerger la US2 La positividad en sus posibilidades; ahora bien, el Dasein es un ente que habita en un mundo, pero no es un mundo que cae en una descripción de estructuras, formas u objetos; en este caso estaría retenido a un ente; por lo tanto, sería óptica, pero desde la visión de Heidegger el mundo es *“aquello en lo que vive el Dasein fáctico en cuanto tal. Mundo tiene aquí un significado existensivo”* en donde su objetivo debe ser el buscar al sentido del ser; en este punto el mundo se manifestará como la mundanidad ante el Dasein transformándolo en un quien en su aperturidad de las posibilidades para su existencia en un estar-en-el-mundo ⁽²⁰⁾.

Por lo tanto, el adulto mayor en su aperturidad está en su mundo en una disposición afectiva, esto quiere decir que no se relaciona con él cognitivamente sino a través de su estado de ánimo; citando a Heidegger *“El primer carácter ontológico esencial de la disposición afectiva: abre al Dasein en su condición de arrojado”*, esto quiere decir que a través del estado de ánimo, al adulto mayor se le devala un mudo al que fue arrojado, sin decidirlo y sin control sobre las circunstancias en que las que se encuentra ⁽²⁰⁾.

Revelando su carácter individual o fáctico que le brinda la cuestión abierta que tienen que resolver como ser que envejece; que ante su estado de ánimo positivo le brinda la comprensión de su estructura existencial para develar sus posibilidades que lo proyectará para lograr la interpretación de su sentido de ser al hacer explícito su estar-en su mundo bajo una actitud alegre y afectiva que le permitirá sentirse bien consigo mismo y encontrar las motivaciones para encontrar las posibilidades de sentirse saludables.

En otras palabras, el mantener una actitud positiva es una forma de experimentar su vida, que ayudará al adulto mayor a generar un bienestar subjetivo que impactará en su longevidad, gracias a los pensamientos y sentimientos positivos que darán un mayor sentido de existencia como una persona que envejece y que desea hacerlo saludablemente.

Con relación a ello ahora podemos citar que *“El Dasein es cada vez su posibilidad, y no la tiene tan sólo a la manera de una propiedad que estuviera-ahí. Y porque el Dasein es cada vez esencialmente su posibilidad, este ente puede en su ser escogerse...”* ⁽²⁰⁾.

En este caso el adulto mayor como ente desde su sentido del ser se comprende como una persona que envejece desde la estructura esencial de su existencia, siendo el envejecimiento un fenómeno que acontece en él, que en su cotidianidad dentro de sus posibilidades elige ser auténtico reconociéndolo como propio; llevándolo a asumir los cambios del envejecimiento, por esta razón emergió la US1 El envejecimiento que acontece en el ser.

Es decir que desde el referente se puede determinar cómo el adulto mayor encuentra la manera de aceptar su propio envejecimiento para llegar a un punto de adaptación que le ayude a desarrollarse plenamente; lo que lo lleva a la oportunidad de sobreponerse a todos los cambios biológicos y psicológicos dando como resultado un envejecimiento con plenitud, satisfacción y felicidad.

Por otro lado, la mundanidad del mundo, no solo se estructura bajo la aperturidad de posibilidades en las que se pueda proyectar el Dasein, sino que también habrá un sistema de conexiones básicas y complejas de entes (o cosas) que constituirán el mundo que habita como tal; llamados entes-a-la mano, que el Dasein no usará, sino empleará bajo su utilidad para resolver sus preocupaciones y lograr sus metas prácticas, transformándose en cosas familiares que maneja de forma fluida; esto quiere decir que se transformarán en relaciones significativas para su propia existencia y sus posibilidades ⁽²⁰⁾.

Por lo tanto, el adulto mayor en su forma de existencia como un ser que envejece bajo la cuestión abierta en la que debe resolverse bajo la preocupación de las decisiones que debe tomar para lograr alcanzar un

envejecimiento saludable, tiene que hacerse de alguna actividad práctica como el alimentarse equilibradamente y realizar alguna actividad física usando los entes-a-la-mano para alcanzar su meta construida en su posibilidad de envejecer saludablemente.

De esta manera es cómo surge la US3 El cuidado del ser desde la ocupación, en la que se consideró que el Dasein continuamente está en un trato con los entes, pero no desde una actitud contemplativa sino desde una ocupación, ósea en cómo se transforman en utilidad para su propia existencia. Ese modo útil de las cosas Heidegger precisamente lo caracteriza como el estar-a-la-mano enfatizando su disponibilidad constante para la ocupación del Dasein.

Para cerrar esta discusión, se retoman las unidades de significados en los que se pueden derivar con la definición de envejecimiento saludable que propone la OMS. Este lo define como: *“un proceso integral y dinámico para fomentar y mantener la capacidad funcional permitiendo alcanzar un bienestar durante la vejez”*. En este caso la capacidad funcional se concibe como *“la suma de todos aquellos atributos que puede estar relacionados con la salud y son capaces de permitir al adulto mayor a que haga lo que sea más importante para él”*; en esos atributos se encuentran las capacidades intrínsecas (capacidades físicas y mentales) y las características del entorno ⁽⁴⁾.

El entorno comprende todos los aspectos que construyen el contexto de vida del adulto mayor, en las que se incluye tanto un nivel micro social como un nivel macrosocial en las que se puede encontrar a los individuos y sus relaciones, incluyéndose en ellas la interacción familiar; este punto se logra observar en la US4 (La significatividad en el coestar). Este entorno colabora a determinar el nivel de la capacidad intrínseca del adulto mayor influyendo directamente en las capacidades mentales, facilitando el desarrollo de las cualidades y rasgos psicológicos que lo motivaron a construir actitudes positivas; esto se vio en la US2 (La positividad en sus posibilidades). Esas capacidades metales guiarán al adulto mayor a lograr un afrontamiento y adaptación a su propio proceso de envejecimiento; esto ayudará al mantenimiento de las reservas fisiológicas asegurando una elevada capacidad funcional para conservar su independencia; aspecto que se reflejó a través de la US1 (El envejecimiento que acontece en el ser).

En este punto se genera una interacción continua, dinámica y recíproca que la OMS nombra como ajuste entre la persona y su entorno; que en el momento en que este ajuste sea bueno y favorable, le permitirá al adulto mayor obtener y generar las oportunidades para fomentar y mantener sus capacidades intrínsecas y por la tanto, su capacidad funcional, aspecto que también se logra ver en la US3 (El cuidado del ser desde la ocupación) y también en la US5 (Las enfermedades y su cuidado) dando como resultado a un adulto mayor que revela un bienestar durante su vejez, caracterizada por felicidad, satisfacción, realización y plenitud; llegando de esta manera a un envejecimiento saludable.

CONSIDERACIONES FINALES

En la presente investigación se lograron identificar los significados atribuidos al envejecimiento saludable a través de la interpretación de los discursos dados por los adultos mayores apoyado bajo el referente filosófico y metodológico de la fenomenología de Heidegger.

Los hallazgos encontrados en los discursos de la persona adulto mayor abre una ventana al personal de enfermería para entendimiento de cómo el contexto familiar es uno de los pilares fundamentales para el adulto mayor que lo encaminan a lograr desarrollar las aptitudes y actitudes para adaptarse a los cambios del envejecimiento y alcanzar a construir su existencia significativa bajo un envejecimiento saludable; buscando continuamente las formas para mantenerse activo e independiente y poner cuidado a sus patologías que lo ayude a alcanzar una elevada calidad y bienestar en su vida.

Además se puede agregar que, considerando el concepto propuesto por la OMS, se refleja y se comprueba la importancia de la relación permanente entre los adultos mayores y sus entornos, resaltando sus construcciones contextuales que lo conducen a una interacción positiva que se traduce a una trayectoria

que favorece al mantenimiento de la capacidad intrínseca y funcional con el propósito final de alcanzar un envejecimiento saludable.

Y por último se puede decir que, el conocimiento derivado en este trabajo de investigación abre diferentes vías para aumentar y consolidar las bases epistemológicas y ontológicas que podrían llegar a tener implicaciones grandes y potencialmente importantes para la práctica comunitaria y educación para la salud de enfermería para ofrecer un cuidado de mayor calidad.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). World Population Prospects: the 2019; 2019;02:240-84. <https://doi.org/10.18356/15994a82-en>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Panorama del envejecimiento y tendencias demográficas en América Latina y el Caribe [Internet]. 2022 [cited 2023 Dec 8]. 187 p. Available from: <https://hdl.handle.net/11362/48567>
3. Gutiérrez Robledo LM, Giraldo Rodríguez L, Medina Campos RH. Hechos y Desafíos para un Envejecimiento Saludable en México. Repositorio INGER [Internet]. 2016[cited 2023 Dec 8];(1):47-51. Available from: <http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/publicaciones/hechos-desafios.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe Mundial sobre el Envejecimiento y salud. Ginebra: OMS [Internet]. 2015 [cited 2023 Dec 8];(01):27-37. Available from: <https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/es/>
5. Ribera Casado JM. Una década para el envejecimiento saludable. 2020-2030. An RANM. 2021;138(3):214-20. <https://doi.org/10.32440/ar.2021.138.03.rev02>
6. Instituto Nacional de Geriátría (INGER). Plan Quinquenal del Instituto Nacional de Geriátría 2017-2022. INGER. 201. <https://doi.org/10.32440/ar.2021.138.03.rev02>
7. Curcio Carmen L, Giraldo Andrés F, Gómez F. Fenotipo de envejecimiento saludable de personas mayores en Manizales. Biomédica. 2020;40(1):102-16. <https://doi.org/10.7705/biomedica.4799>
8. Robledo Marín CA, Orejuela JJ. Vejez y ser persona vieja: una aproximación al estado del arte de la cuestión. Diversitas: Perspect Psicol. 2020;16(1):93-112. <https://doi.org/10.15332/22563067.5543>
9. Bedregal P, Besoain C, Reinoso A, Zubarew T. La investigación cualitativa: un aporte para mejorar los servicios de salud. Rev Méd Chile. 2017;145(3):373-9. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872017000300012>
10. Silva Cancio VI, Soares Tizzoni J. Criterios y estrategias de calidad y rigor en la investigación cualitativa. Cienc Enferm. 2020;6(2):26:8. <https://doi.org/10.29393/CE26-22CEI520022>
11. Cornejo MS. Rigor y Calidad metodológicos: un reto a la investigación social cualitativa. Psicoperspectivas. 2018;10(2):12-34. <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol10-Issue2-fulltext-144>
12. Tracy S. Calidad cualitativa: ocho pilares para una investigación cualitativa de calidad. Márgenes Rev Educ Univ Málaga. 2021;2(2):173-201. <https://doi.org/10.24310/mgnmar.v2i2.12937>
13. Tena MJ, Navas MD, Reis CS. El envejecimiento activo y la inteligencia emocional en las personas mayores. Familia. Rev Cien Orient Fam. 2019;57(4):125-37. <https://doi.org/10.36576/summa.107841>
14. Cortese RH, Fernández C, Gongora VC. Salud mental en la vejez: bienestar y autopercepción de salud en adultos mayores de Buenos Aires. Psicol Desarrollo. 2020;22(8):1-19. <https://doi.org/10.59471/psicologia20222>
15. Sigüenza Quintanilla LE, Vargas Alvarado A. Significados, conocimientos y prácticas relacionados con la dignificación de la persona adulta mayor desde la promoción de la salud, en la Red de Cuido de Goicoechea, San José- Costa Rica. RAG. 2018;10(10):100-21. <https://doi.org/10.178170/gerontologia/31917>
16. Rojas JM, López MM, García M. La actividad física y envejecimiento exitoso: consideraciones de una relación necesaria. Rev Conrado [Internet]. 2020 [cited 2023 Dec 8];16(74):231-9. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S199086442020000300231&script=sci_arttext&tlng
17. Arias MS, Gutiérrez Y. Envejecimiento saludable basado en el fortalecimiento de las capacidades cognitivas y el reforzamiento de prácticas saludables de un grupo de personas adultas mayores. PSM. 2020;17(2):255-75. <https://doi.org/10.15517/psm.v17i2.39979>

18. Urrutia Serrano A. Envejecimiento activo: un paradigma para comprender y gobernar. *Aula Abierta*. 2018;47(4):29-36. <https://doi.org/10.17811/rifie.47.1.2018.29-36>
19. Velis Aguirre LM, Macías Solórzano CG, Vargas Aguilar GM, Lozano Domínguez MM. Percepción de la capacidad de autocuidado de los y las adultas mayores. *RECIAMUC*. 2019;2(3):136-53. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/2.\(3\).septiembre.2018.136-156](https://doi.org/10.26820/reciamuc/2.(3).septiembre.2018.136-156)
20. Heidegger M. *El ser y el tiempo*. 2da ed. México: Fondo de Cultura Económica; 1951.