

## Estados emocionales y vejez: relatos de mujeres envejeciendo, pero ejercitando el cuerpo y el alma

*Emotional states and old age: stories of women getting older, but exercising their body and soul*

Aurelia Flores Hernández<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-8465-7485>

Recibido: 06/05/2023

Aceptado: 27/06/2023

Publicado: 30/06/2023

**Cómo citar este artículo:** Flores Hernández, A. (2023). Estados emocionales y vejez: relatos de mujeres envejeciendo, pero ejercitando el cuerpo y el alma. *Mujer Andina*, 1(2), 198-211. <https://doi.org/10.36881/ma.v1i2.724>

### RESUMEN

El objetivo de este trabajo es reflexionar acerca de los estados emocionales que rodean la etapa de la vejez y los procesos de envejecimiento desde una perspectiva sociocultural, a partir de relatos de mujeres, por cuyas edades son clasificadas como adultas mayores o de la tercera edad. La investigación utilizó una metodología cualitativa, recurriendo al relato como una herramienta testimonial que permitió un acercamiento directo y en este caso, colocó a las mujeres como protagonistas centrales de sus propias vidas, ellas son quienes forman parte de “la puesta en escena” de cada relato, el análisis de éstos siguió una orientación interpretativa. Los resultados de esta exploración indican que, en la relación entre emociones y cultura, es posible distinguir que, las mujeres viven emocionalmente la vejez de manera ambivalente y contradictoria, el grupo de mujeres estudiado sostiene un tensor emocional, que las muestra con ánimo, aceptación y satisfacción, no obstante, sentir asombro, incertidumbre y desaliento, trazados por esperanza. Se concluye por un lado que, las mujeres en este estudio están envejeciendo en compañía y han encontrado un refugio al sentirse parte de un grupo; y por otra parte que, el taichi representa una práctica espiritual y de cuidado físico que les estimula emocionalmente a aceptar envejecer con serenidad.

**Palabras clave:** género, envejecimiento, emociones, cultura.

### ABSTRACT

The objective of this work is to reflect on the emotional states that surround the stage of old age and the aging processes from a sociocultural perspective, based on the narratives of women, by whose ages they are classified as older adults. The research used a qualitative methodology, resorting to the life story as a testimonial tool that allowed a direct approach, in this case, placed the women as central protagonists of their own lives, they are the ones who are part of the “staging” of each story, the analysis of these

<sup>1</sup> Ph. D en antropología por la Université Laval, Quebec Canadá, es profesora e investigadora en el Centro de Investigaciones Interdisciplinarias sobre Desarrollo Regional (CIISDER) de la Universidad Autónoma de Tlaxcala. Reconocida en el Nivel 1 del Sistema Nacional de Investigación del Consejo Nacional de Ciencias, Humanidades, Ciencia y Tecnología (CONAHCYT) y Perfil Deseable del Programa de Mejoramiento del Profesorado/Secretaría de Educación Pública (PRODEP/SEP). Representante del Cuerpo Académico Consolidado Estudios de Género, Educación y Juventud. [aure7011@yahoo.com](mailto:aure7011@yahoo.com)

continued an interpretive orientation. The results of this exploration indicate that, in the relationship between emotions and culture, it is possible to distinguish that, women live old age emotionally in an ambivalent and contradictory way, the group of women studied holds an emotional tensor, which shows them with courage, acceptance and satisfaction, however, they have wonder, uncertainty and discouragement, traced by hope. It is concluded that, on the one hand, the women in this study are aging in company and they have found refuge in feeling part of a group, and on the other hand, tai chi represents a spiritual and physical care practice that emotionally stimulates them to accept aging with serenity.

**Keywords:** gender, aging, emotions, culture.

### **Introducción**

La importancia del estudio de las emociones en la vida humana tiene aristas según disciplinas formativas, especialmente, una reflexión de este tipo durante la etapa de la vejez en mujeres es significativa en tanto se supone que ellas en este último ciclo vital humano deben vivirse emocionalmente sanas, pues es la cúspide del logro de metas y deseos cumplidos, momento en el que solo queda sentirse bien con el mundo y en el mundo, es decir, ellas han llegado a un tiempo de su vida en donde lo emocional se vive con intensidad controlada o razonada.

No obstante, los estados emocionales están marcados por varias categorías de intersección; el sexo-género, la edad, la cohabitación, el estado de salud, la condición de precariedad o por el contrario, la estabilidad económica, y especialmente, los vínculos afectivos al interior de los hogares y las redes de apoyo en el exterior, entre otros. De igual modo, durante la vejez, las emociones dependerán sí la persona habita en espacios institucionales de acogida, sí vive en solitario o sí interactúa mediante redes de apoyo externas. En cada caso, la vivencia será diferente sí se es hombre o sí se es mujer.

En este periodo humano, al dejar de ser una persona madura hay una obligación social para enfrentar rompimientos con lo que antes se solía hacer o con quien antes se frecuentaba estar, estas rupturas pueden ser múltiples. Las rupturas laborales demandadas por el retiro o la jubilación producen alejamiento de redes sociales (amistades, profesionales, relacionales, etcétera) y quizás en algunos casos dependencia económica; las rupturas por fallecimientos de personas cercanas y queridas recuerdan o advierten posiblemente la muerte propia; el quebranto físico y las enfermedades anuncian dependencia de otras personas o aislamiento. En conjunto, se trata de cambios conducidos individual o colectivamente, en el caso de las mujeres los entornos familiares casi siempre son asumidos como núcleos de emociones y cariños, en este sentido, las emociones se constituyen en elementos centrales de sus vivencias.

Con base en lo precedente, el interés de este trabajo es reflexionar acerca de los estados emocionales que rodean la etapa de la vejez y los procesos de envejecimiento desde una perspectiva sociocultural, a partir de relatos de adultas mayores. La investigación usó una metodología de orden cualitativo, recurriendo al relato como una herramienta testimonial, cada narrativa concentró opiniones acerca de las vivencias que las mujeres transitan alrededor de los estados emocionales.

### **Emociones, envejecimiento y género**

Las emociones no son reacciones subjetivas delimitadas en el transcurso del paso de los años, sino que, es el paso del tiempo el que ofrece a las personas la posibilidad de controlar de mejor modo sus emociones (García Rodríguez y Ellgring, 2004), además, es la cultura donde ciertas categorías socioculturales tales como el género, la posición de clase y la edad determinan las formas en cómo las emociones son vivenciadas y afectan en gran medida la vida cotidiana (Pochintesta, 2010). Al respecto, Iacub (2013) precisa que “las emociones suelen acompañarse por estados corporales o impulsos no cognitivos, las causas que las motiven y los modos de expresión suelen ser altamente variables según la cultura, y las condiciones específicas de género, etnia o edad” (pp. 19-20).

Navarro, Bueno Martínez y Buz Delgado (2013) señalan que dos dimensiones que posibilitan la comprensión de la vejez son la edad y el género, y de cierta forma atenúan o potencian los efectos

negativos del envejecimiento y de su vivencia, envejecer siempre será distinto siendo hombre que siendo mujer. De este modo, las crueles desventajas y discriminaciones que se producen por razones de género a lo largo de la vida y afectan a las mujeres, se marcan en la etapa de la vejez, ensamblando el binomio edad-género en un grillete lacerante de desigualdad.

En el conocimiento popular y científico asocian al término emoción con otros significados cercanos, tales como sentimiento, afecto, estado de ánimo, en este texto no es objeto debatir acerca de ello, pues resultaría difícil concretar una definición única y general validada. La palabra emoción proviene del latín “emovere” que significa remover o agitar, siguiendo a Otero (2006) la clasificación de las emociones sugiere dos órdenes, por un lado, las emociones básicas o primarias que se relacionan con procesos adaptativos y de desarrollo, son innatas, universales y de características únicas, enojo-ira, miedo, tristeza-angustia, felicidad-alegría, sorpresa, asco-disgusto, interés y vergüenza, éstas según disciplinas expertas pueden operar independientemente del procesamiento cerebral y de la cognición, por otra parte, las emociones sociales, incluyen simpatía, turbación, desdén, admiración, gratitud, indignación, celos, culpa, etcétera, éstas serían consideradas como emociones que tendrían un origen inconsciente, producto de la socialización y de un proceso de aprendizaje de toda una vida en continua relación con personas, grupos, objetos, actividades, lugares e instituciones.

Así, desde un enfoque biológico, las emociones se centran en aspectos fisiológicos innatos, y desde un enfoque cognitivo, éstas surgen de la historia y el aprendizaje personal de los individuos, sin embargo, los avances en el estudio de las emociones marcan que como proceso éstas no corresponden a uno u otro sistema, pues las personas conducen paralelamente ambos sistemas emocionales, el biológico es innato y producto de la evolución, y el cognitivo, adquirido y resultado de la historia de cada persona (García Rodríguez y Ellgring, 2004).

En las personas adultas mayores las emociones pueden ser: (1) existenciales como la ansiedad-el miedo, la culpa y la vergüenza; (2) provocadas por condiciones de vida desfavorables, como el alivio, la esperanza, la tristeza y la depresión y, (3) empáticas, como la gratitud, la compasión y las suscitadas por experiencias estéticas; (4) desagradables como el enojo y la envidia; (5) provocadas por condiciones de vida favorables como la felicidad, el orgullo, y el amor (Lazarus, 2000b citado en Arroyo Rueda y Soto Alanís, 2013). Para García Rodríguez y Ellgring (2004) las emociones, sin importar la edad son iguales o las mismas entre unas y otras personas, la situación que diferencia es el control y la intensidad emocional, de tal forma que en la vejez hay emociones que pueden provocar estragos en la calidad de vida de los mayores, tales como el estrés y la depresión.

Otras investigaciones (Mroczek y Kolarz, 1998 citados en Navarro et al., 2013; García Rodríguez y Ellgring, 2004) indican que cuando una persona llega a la edad mayor es capaz de experimentar emociones con la misma intensidad que cuando se es joven, además en general, las personas mayores expresan menos enojo, hostilidad y disgusto, y son capaces de sentir las mismas emociones positivas que la gente más joven, en igual frecuencia, son más afectivas y recurren a la resolución de conflictos mediante el diálogo y el cariño. García Pérez (2016) señala que un pensamiento positivo induce bienestar y satisfacción, las emociones de este tipo permiten enfrentar situaciones adversas y emprender acciones constructivas, menciona esta autora que “la buena vida es feliz, saludable, productiva y con significado, implica más que la ausencia de enfermedad, trastornos y problemas” (p. 17).

Sin embargo, la etapa de la vejez y el proceso de envejecer sugieren que las personas enfrentan la “paradoja del envejecimiento”, esta circunstancia que alude al momento o los momentos en que las personas, según envejecen van sufriendo una serie de pérdidas: los hijos o hijas salen del hogar, el ciclo laboral termina e inicia el retiro o la jubilación, las complicaciones de salud o poli patologías son habituales, fallecen o se dejan de ver a seres queridos cercanos o de larga vida, se pierde el atractivo y la vitalidad física propia de la juventud, etc.

No obstante, contrario a lo que se podría pensar, las personas adultas mayores son capaces de percibir su vida positivamente, pues en esta etapa, ellas cuentan con ciertos recursos y afectos que les satisfacen

para adaptarse a las nuevas circunstancias, a pesar de tener que enfrentar múltiples pérdidas (seres queridos, papeles sociales, relaciones interpersonales, entre otras) y sentir reducido su potencial físico (salud) y material-económico (ingresos, empleo) (García Rodríguez y Ellgrin, 2004). La experiencia y la actitud positiva ante la vida contribuyen a aumentar su bienestar emocional, de este modo, “a diferencia del declive asociado al envejecimiento físico y cognitivo, el emocional parece beneficiarse con la edad” (Iacub, 2013, p. 33).

Es importante considerar que los contextos de cada persona o grupo de personas son distintos, por lo cual, las circunstancias sociales de las personas mayores no deben homogenizarse, además de estas condiciones y la edad, también la categoría género debe tomarse como elemento central de diferenciación; indica Pochintesta (2010) que “la expresión de las emociones ocurre siempre en un contexto social... por tanto son producto de una relación social” (p. 123).

Las causas y orígenes de los cambios emocionales pueden ser producidos por los cambios que ocurren en sus propios entornos –familiares, laborales, afectivos, sociales, económicos, entre otros– y también de cambios producidos en las personas mismas, especialmente, vinculados a su actividad intelectual y estado de salud física (García Rodríguez y Ellgrin, 2004), estos autores acotan: “la especificidad situacional alude al hecho de que determinadas situaciones concretas provocan respuestas emocionales específicas a un gran número de personas” (p. 70).

Martínez Acevedo, Toro Suarez, y Vargas Calderon (2021) reconocen que, entre las personas adultas mayores que se encuentran en espacios institucionalizadas, las emociones que predominan son la tristeza, el miedo y la ira, debido a la sensación de abandono que ellas vivencian, asociadas también otras emociones no favorecedoras a una vida emocional sana, tales como la vergüenza, la culpa, la baja estima, y la angustia. Por su parte, Navarro et al (2013) identificando los estándares de satisfacción en personas adultas en etapa de vejez avanzada, a partir de las emociones, registran que la condición de género determina la frecuencia de algunas emociones negativas, pero ninguna de las positivas, en el grupo estudiado, las mujeres en comparación a los hombres padecen más afectos negativos, se sienten más inquietas, nerviosas, temerosas, asustadas y perturbadas. La tendencia en los estudios de vejez y género reconocen que, las mujeres en comparación a los hombres muestran mayores niveles de ansiedad y depresión.

Incluso, estas diferencias de género se distinguen en los significados que el entorno familiar representa para su emocionalidad tanto a hombres como a mujeres, el estudio de Razo González, Hernández Calderón y López González (2020) indica que, entre las mujeres adultas mayores destacan a la familia como un elemento de importancia emocional más que instrumental, la cual, en opinión de los hombres es central, es decir para ellos, la familia es fundamental como acompañamiento y atención, en tanto que para las mujeres es un refugio emocional y afectivo.

Desde una perspectiva sociocultural fundamentada en la sociología y la antropología, “las emociones se construyen socialmente y son solidarias a las características de cada contexto particular” (Pochintesta, 2010, p. 125). Para seguir contribuyendo a la exploración desde esta arista, en este trabajo se reflexiona acerca de los estados emocionales y los contornos socioculturales que mujeres adultas mayores vivencian, en circunstancias donde el taichi como una práctica espiritual y del cuidado físico, les estimula la aceptación del envejecer.

### **Orientación metodológica**

Una de las características de la metodología cualitativa a la que esta investigación se adhiere, es el interés que centra en los significados sobre todo que, en las generalizaciones, esto significa dar relevancia a los hechos en pequeña escala, tal como se presentan no existiendo ninguna pretensión de extrapolar lo que ahí ocurre, pues los hallazgos pueden ampliarse o dotar de resultados novedosos previamente no considerados. Otra característica que busca la metodología cualitativa es la comprensión de los

fenómenos estudiados y la profundidad temática, que mediante casos puedan explorarse, esto supone que “la muestra” no necesariamente es numérica, representativa y generalizable.

En esta investigación se seleccionaron un total de ocho mujeres adultas mayores que forman parte de un grupo de veinte participantes que cuentan con gran experiencia de vida y acuden a un grupo para ejercitarse en la práctica del taichi. La selección de las mujeres contempló tres criterios de inclusión: (a) cooperación, disposición y aceptación voluntaria para participar en la investigación, (b) experiencia o años de trayectoria en esta práctica y (c) capacidad cognitiva para compartir sus opiniones y sentires.

Se recurrió al relato como herramienta testimonial del enfoque biográfico, a través de este fue posible acercarse a un aspecto de la vida de una persona (Cornejo, Mendoza y Rojas, 2008), logrando comprenderla a partir de las situaciones o contextos acerca de “algo” que no se experimenta de modo personal (Hamui Sutton, 2011). Especialmente, en esta investigación se colocaron las mujeres como protagonistas centrales de sus propias vidas, las mujeres envejeciendo forman parte central de “la puesta en escena” de cada relato, todas participaron de manera voluntaria y dieron su consentimiento para grabar las conversaciones, la exposición de los relatos contempla el uso de seudónimos. En razón de que los relatos conducen al reencuentro con hechos o sucesos del pasado que pueden ser dolorosos, incómodos o tristes, se les invitó a indicar si en algún momento querían detener la entrevista, previamente, se les mostró los contenidos que se tratarían en los diálogos y se les explicó el propósito.

Desde la óptica de la hermenéutica, el relato cotidiano cumple funciones centrales en la construcción de la identidad, la exposición de sentimientos, la autodefinición y la posición que se asume frente a una situación (en este caso las vivencias emocionales). Cornejo et al (2008) indican que, “el relato de vida muestra el dinamismo de una historia que siempre cambia al contarse: aunque no se puedan cambiar hechos del pasado, sí se puede cambiar la posición que se tiene frente a ellos desde el presente y allí radica el margen de libertad” (p. 31), y dado que, las contradicciones, las tensiones y las ambivalencias están presentes en el relato ya que, agregan: “las historias que contamos sobre nosotros poseen un carácter dinámico, cambian constantemente, pero siempre en función de otra historia que las integre y les dé un nuevo sentido” (Cornejo et al., 2008, p. 30), los relatos de las mujeres parten de posiciones y situaciones particulares donde ellas se sitúan y accionan.

Para la interpretación de los relatos se recurrió al modelo de análisis de la hermenéutica colectiva, la cual contiene cuatro niveles centrales de significación: primero, exponer lo que se ha dicho, es decir, el texto es parafraseado para reproducir su sentido; segundo, aclarar el sentido o las intenciones del texto; tercero, estudiar las estructuras de sentido latente es decir, “encontrar huellas, signos, de esquemas sociales de interpretación”, y cuarto, reflexionar entre las motivaciones conscientes y las motivaciones inconscientes (Molitor, 2001, p. 11). Este autor indica que hay subsecuentes etapas en este proceso interpretativo que también deben contemplarse: síntesis de información, resaltar lo más pertinente; evidenciar las estructuras de fondo y desarrollar un sistema de interpretación. De modo concreto, seguimos estas recomendaciones en la presentación de resultados.

### **Mujeres relatando sus historias <sup>2</sup>**

La edad promedio de las entrevistadas fue de 73.8 años, durante las entrevistas gran parte de ellas gozaban de buen estado cognitivo y funcional, eran totalmente autónomas en la movilidad física aun cuando alguna requería de apoyo por dependencia ligera, refirieron padecimientos comunes o por condición de edad. Ellas se definieron como mujeres bien queridas, “bien tratadas”, se sienten en sus hogares “consentidas”, “apapachadas”, “procuradas”, carecían de síntomas depresivos o de otro tipo de afectaciones mentales graves. Todas forman parte de un grupo que practica taichi, actividad que han realizado en un promedio de 9.5 años.

---

<sup>2</sup> Los resultados que se presentan en este artículo corresponden a una investigación mayor que tuvo el propósito de reconocer a la práctica física del Tai Chi como una práctica de cuidado de sí, en esta presentación nos centramos en la relación de las mujeres con las emociones.

Seis mujeres de las ocho entrevistadas no cohabitaban con pareja (viudas y separadas), sólo dos están casadas; la mayoría contaba con estudios técnicos o de secundaria, solamente una dijo no haber trabajado de modo asalariado, y el resto se ocupó en actividades del sector gubernamental. A excepción de una de ellas, el resto es derechohabiente de servicios de salud gubernamentales, y al menos dos habían adquirido algún seguro de vida<sup>3</sup>.

El caso 1 corresponde a Dina, quien tiene 78 años, es viuda, siendo joven fue auxiliar en educación preescolar un par de años antes de casarse, cuenta con pensión, acude a servicio médico al Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), es hipertensa, vive sola y eventualmente un nieto vive con ella. Lleva dieciséis años practicando taichi y se dedica a dar clases de manualidades (bordado y costura) en pueblos cercanos, actividad que aprendió de su madre sin moldes ni tijeras de zigzag, de quien cuenta bordaba y costuraba a “señoras de sociedad”. Su madre se separa del padre y se quedan ella y su hermano viviendo con su madre y abuelos maternos, recuerda que en la escuela ella fue objeto de burlas y castigos porque decían que “no tenía padre”.

El caso 2 es Candy, tiene 74 años, está separada, trabajó en la oficina de finanzas de una secretaría federal del gobierno mexicano, está jubilada, para recibir asistencia de salud acude a un módulo médico al que tiene derecho, pero también está asegurada a través de los derechos de su hija en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), tiene problema de cataratas y una operación al respecto, padece de osteoartritis, vive con una hija y nietos. En la experiencia de Candy la vejez vino acelerada por su retiro de la vida laboral, un hijo le preguntó qué haría una vez se jubilará y respondió: “pues no sé, pero yo no quiero estar en mi casa”. Unos meses después de dejar de ir a trabajar, dijo sentirse enferma, y por esa razón decidió poner un negocio de alimentos y si bien, al principio vendía poco, posteriormente, el negocio funcionó por algunos años. Ahora hacer deporte como lo hizo durante su juventud y vida adulta, cuenta que en algún momento que padeció un problema en la rodilla y al no poderse ejercitar tuvo depresión, ella ha practicado el taichi por cuatro años.

El caso 3 es Gina, de 77 años, viuda, trabajó en la oficina del registro público de la propiedad, es jubilada y pensionada, cuenta con servicio médico a través del ISSSTE, adquirió un seguro de vida, sin enfermedades graves, aunque con niveles altos de colesterol y triglicéridos, padecimientos que los atribuye a la mala alimentación y la vida sedentaria. Ella vive con una hija y un hijo, pero también cuida a una nieta, lleva practicando nueve años el taichi, aunque refirió que antes de esta actividad, ella “nunca había hecho ejercicio, ni movía las manos, ni movía lo pies”. Cuenta que tuvo una infancia con una educación con rigor por parte del padre, quien era enojón y estricto, su madre muere teniendo ella siete años, su padre inicia otro matrimonio y la madrastra la trataba bien, al igual que a sus seis hermanos. A ella le gustaron los juegos de “hombres” como el béisbol o subir a los árboles. Siendo joven se escapó a estudiar a la ciudad de México, pero al volver su padre quería que se responsabilizará de la casa, de “lavar, planchar, del tlecuil, del comal” pero ella se inconforma y consigue trabajo como modista, más tarde se casa y tiene dos hijos, termina separándose por recibir violencia de parte de su pareja. Siendo mayor tuvo que enfrentar un pleito legal con su yerno quien quería apropiarse de su casa y si bien no lo logró, le duele que su hija haya participado en contra de ella.

El caso 4 es Maru, de 68 años, casada, con cinco hijos e hijas, fue secretaria en la oficina de agricultura y recursos hidráulicos, se jubiló a los 55 años pues inició su vida laboral a temprana edad, tiene estudios universitarios truncos, cuenta con pensión, tiene servicio médico mediante el ISSSTE y padeció por años

---

<sup>3</sup> “Existen tres grandes segmentos: las instituciones de seguridad social, compuesto por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) que es el mayor, el Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), los servicios médicos de Petróleos Mexicanos (PEMEX), de la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) y de la Secretaría de Marina, que cubren entre 50 y 55% de la población; los servicios de salud a población no asegurada, proporcionados básicamente por la Secretaría de Salud (SSA) y el Programa IMSS – Solidaridad [actualmente, Seguro Popular]; y un el tercer segmento que integran los servicios privados, bastante fragmentado y donde los seguros de esta naturaleza afilian poco menos del 2% de la población [aquí se integran todas las aseguradoras privadas]” (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2002, p. 1).

de estrés, lo que la condujo a buscar alguna actividad ocupacional iniciando con repujado y yoga, más tarde tai chi, ejercicio que ha realizado durante ocho años, vive con su esposo y es cuidadora principal de un nieto. Se casó en su opinión muy joven y dice que le hubiera gustado seguir estudiando, los primeros años del matrimonio los recuerda con muchos conflictos con la suegra, pues la familia del marido era muy tradicional y veían mal que ella trabajara. Su madre murió cuando ella era pequeña, y su padre fue desaparegado y muy estricto, mi papá decía “mientras te descansas barre, mientras te descansas has esto, que lo otro, siempre nos tenía haciendo cosas, pues claro que mi cuerpo estaba acostumbrado a hacer una y otra cosa sin parar”.

El caso 5 es Eli, de 62 años, está separada, tiene dos hijas, pero vive sola, es enfermera general técnica de profesión, es jubilada, acude a recibir atención médica al ISSSTE, no padece ninguna enfermedad crónica, pero tiene rigidez inferior que le dificulta la movilidad en la pierna derecha, lleva diez años practicando tai chi, es persistente en la práctica, aunque considera no tener un dominio pleno, incluye el interés que tiene en aprender sobre prácticas de medicina naturista. Al casarse a los veinticuatro años, inmediatamente muere su madre, piensa que por esta razón ella se forjó con un carácter fuerte y es muy severa, poco expresiva y “huraña”.

El caso 6 es Lina, de 76 años, casada, vive con su esposo, quien también practica taichi, y un hijo divorciado, ella prepara comida para un nieto, es maestra de educación primaria, cuenta con pensión y es jubilada desde los 68 años, es derechohabiente del ISSSTE, ha practicado taichi durante diez años. Padece dolor de la columna, en consecuencia, a cuidados que procuró a su madre y padre longevos, a quienes cargaba para bañarles, ella fue la hija menor entre nueve hermanos, y siguiendo la costumbre debía ser la encargada de sus progenitores, para cuidarles debió renunciar a su empleo faltándole un mes para jubilarse por edad y cumplir treinta años de servicio. Expresa que desde niña ella no fue muy femenina, vestía con pantalón y participaba en juegos considerados masculinos (balero, trompo, canicas) por lo que le decían familiares “que parecía marimacho”, no obstante, su madre le enseñó a hacerse responsable de la vida doméstica, aunque nunca le gustó ni planchar, ni guisar, le gusta el danzón y se considera sociable.

El caso 7 es Mela, 77 años, viuda, está pensionada, vive al costado de una hija y unos nietos, no asistió a la escuela, trabajó en el servicio doméstico y se dedicó al comercio de ropa u otros productos, atiende su salud mediante el Programa de Seguro Popular de la Secretaría de Salud (SESA), tiene un tratamiento para el sistema respiratorio (pulmones), y lleva quince años practicando taichi. Su infancia la recuerda acarreado agua del río y cuidando animales de traspatio, refiere haber sido una niña maltratada por parte de su madre, quien en un segundo matrimonio la abandona –junto otros dos hermanos– y crece con unos parientes que igualmente la violentaban. A los doce años salió a trabajar fuera de su pueblo, tiene su primera hija a la edad de quince años y el padre no se responsabilizó. Más tarde conoció a su pareja, de oficio militar, con quien vivió durante cincuenta años hasta que él muere por enfermedad renal y cáncer, procrean nueve hijos, ninguno al pendiente de ella, al contrario, ella debe hacerse cargo de dos nietos, pues su hija los abandonó. Tiene también a otro hijo que es alcohólico y debe también estar aun procurando su cuidado. Una de las experiencias que han marcado la vida de Mela es la muerte de su marido, de quien dice “era un buen hombre” y “vivía feliz con él”, y al haberse quedado sola “ya no es igual”.

El caso 8 es Tita de 78 años, viuda, con estudios de secundaria, no fue asalariada, es pensionada, acude a revisiones médicas al ISSSTE, padece de colitis y ha practicado durante cuatro años taichi. Su infancia la vive hasta la edad de cuatro años con su madre, quien al contraer un segundo matrimonio decide dejarla con uno de sus hermanos. El tío y su esposa la adoptan y tratan como a una hija, al ser su tío comerciante viajan a varios lugares, pero ella estudia un par de años para ser maestra rural, solo que antes de terminar la carrera conoce al que sería su esposo, una vez matrimoniada ella no trabaja asalariadamente nunca, sin embargo, al contrario de ella, el esposo a quien conoció siendo obrero sí siguió preparándose hasta obtener su título universitario del Instituto Politécnico Nacional (IPN). El marido fallece por cáncer, dejándola con tres hijos y algunas propiedades que le han permitido tener una vida holgada y tranquila,

cuenta que una experiencia peculiar de su vida es haber tenido un carro automático que conducía “cuando no había tantos carros como ahora”.

### Emociones centrales en los relatos de las mujeres

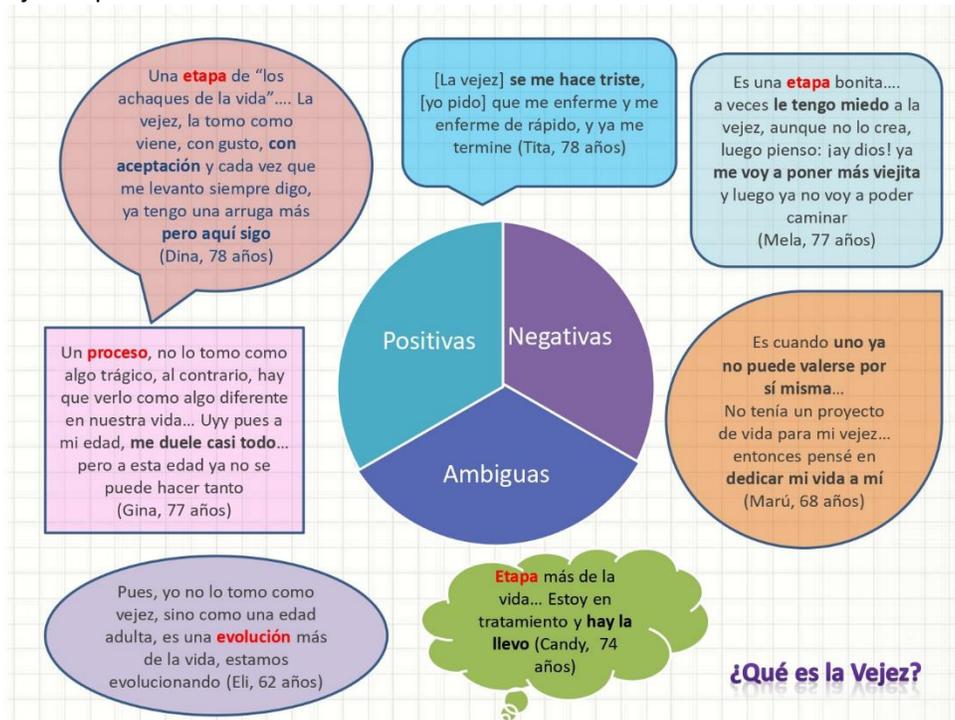
En la interacción con las mujeres, se partió de explorar ¿qué les significaba la vejez? En el ciclo vital humano, ésta representa la última etapa e implica aspectos considerados como positivos y otros negativos, contiene experiencias acumuladas satisfactorias o de dificultad y reto, al respecto Reyes Álvarez, Pastorino y Pérez Guerrero (2022) dicen que,

Es importante dejar claro que la vejez está asociada al envejecimiento, cuando paulatinamente el organismo va perdiendo funciones; con deterioro de alguno o varios de los sistemas biológicos del organismo, lo que provoca un deterioro de la fuerza física, movilidad, equilibrio y resistencia, con disminución de actividades básicas de la vida diaria (pp. 109-110).

En la Figura 1 se identifica que, en esta investigación, las entrevistadas reconocen a la vejez como “una etapa”, “un proceso” y “una evolución”, asociada a cambios físicos que se reflejan en sus propios cuerpos: “arrugas”, “achaques”, “ponerse viejita”, “no poder caminar”, y que suponen emociones ambiguas, por un lado, de miedo, tristeza y dolor, y al mismo tiempo, de aceptación y de resistencia.

**Figura 1**

¿Qué es la vejez? Opiniones de las entrevistadas



Al cuestionar precisamente ¿cómo conciben a la vejez y qué les significa? algunas respuestas la coligaron de modo negativo, a un mal estado de salud, a la merma o la disminución de las facultades mentales, que ha ido produciéndose por un proceso natural; pero otras también la indicaron con una visión positiva, que articulaba la condición funcional mental y física pero además, podía conjuntarse como un estado

emocional preparado para afrontar, aceptar y vivir esta etapa como un proceso natural (Reyes et al., 2022).

Al continuar explorando ¿cuáles emociones les significaban al estar envejeciendo? una de las emociones que surgió entre las entrevistadas, fue el asombro, esta emoción puede contribuir a una gran cantidad de beneficios, por ejemplo, un mayor sentido del tiempo y mayores sentimientos de generosidad y humildad, asombrarse en la vejez puede ocasionalmente ayudar a cambiar la energía y a producir mejoras significativas en el bienestar emocional. En el siguiente caso, “llegar a cierta edad” en condiciones físicas óptimas ha causado en Dina una inmensa admiración para consigo misma:

el sentirme bien y que no me duele nada, y ahora con mayor razón, porque a pesar del accidente que tuve, aquí sigo, unas amigas me platicaron que dos personas tuvieron un problema de salud y ya no viven para contarlo, y yo aquí estoy todavía, con 78 años cumplidos (Dina, 78 años).

Experimentar esta etapa “de los achaques de la vida” como Dina nombra a la vejez y que se tenga una segunda o hasta tercera oportunidad de “vivir para contarlo” transmite también otro estado emocional central entre las personas añejas; el ánimo. Proponen Arroyo, Vázquez y Garay (2014) que, “las personas necesitan sentirse optimistas con respecto a algunos asuntos, [pues esto les admite mantener] la esperanza y desarrollan estrategias de acción y afrontamiento de la realidad sin negar sus problemas, lo que les permite seguir adelante” (p. 30).

Precisamente, el ánimo apareció entre las entrevistadas como una disposición emocional positiva que dotaba de energía efectiva y activa, entusiasmo, ganas de hacer, de continuar viviendo, de sentirse útil y altamente productiva, el ánimo es una emoción intensa en esta etapa que apoya a estar bien en momentos adversos, tristes, incómodos o de angustia y desconcierto,

Yo creo que, si solo estuviera en mi casa, sentada, pues no tengo nada que hacer, me acuesto, me duermo, pues ya ni me pudiera mover, la verdad, pero yo no, temprano vengo a mis clases [de taichi] y cada semana voy a San Diego Metepec a dar clases de manualidades a personas adultas. He estado en Ixcotla, en San Francisco Tetlanohcan dando clases, y en la casa, aunque estoy sola tengo que asearla, tengo que hacer la comida y arreglar la ropa (Dina, 78 años).

El aliento para continuar se presenta como una reacción emocional fundamental que las mujeres envejeciendo colocan en su cotidianidad, a pesar de vivenciar situaciones complejas derivadas de enfermedades, dolencias o malestares, entre otros, así lo relató Candy:

Tengo osteoartritis, pero como hago ejercicio, no me duele nada, no me enfermo del estómago, solo el problema son mis ojos, tal vez fue mal la cirugía, estoy yendo al hospital, estoy en tratamiento y *ay la llevo*. Trabajé otro tiempo en contratos como secretaria y luego junto con mi hijo pusimos un restaurante, pero ya me cansé y ahora nada más esto *lo disfruto* [el taichi] (Candy, 74 años).

Este tipo de emociones (asombro y ánimo) entre las entrevistadas pueden considerarse como emociones positivas, pues han contribuido al establecimiento de un sistema de resiliencia que les ayuda a sortear adversidades en la vida, ejemplo el accidente que casi lleva a la muerte a Dina, así como también a emprender acciones de prosperidad y continuidad, tal como el impulso de seguir trabajo y comenzar un negocio por parte de Candy y de Dina.

Estas “expresiones de auto percepción positiva” (Arroyo et al., 2014, p. 28) tales como sentirse activas, seguir realizando tareas de la vida diaria y auxiliar a solucionar alguna situación familiar, son emociones positivas condensadas de largo plazo. Sin embargo, en estos momentos de desconcierto que en la vejez se vivencian, se requiere afrontar un futuro o circunstancias que se desconocen, y es necesario que, para lograr estabilidad, la confianza se ponga a prueba, pues lo contrario puede producir emociones adversas que nacen del temor, el estrés y la preocupación.

En este contexto, la incertidumbre emocional apareció cuando Candy se encuentra frente a una situación incierta y se pregunta:

*¿Qué voy a hacer cuando me jubile? ¿Ahora qué hago? antes de separarme de mi esposo, acordamos que lo que hicimos juntos no era para mí, ni para él, y entonces repartimos. Mi hijo me preguntó: ‘mamá ¿a qué te vas a dedicar cuando te jubiles?’ Le contesté, pues no sé, pero yo no quiero estar en mi casa (Candy, 74 años).*

Este tipo de emociones negativas, junto con otras como el miedo, la ansiedad o la ira instan a estar alertas ante cierto peligro o ante algún panorama desconocido, pueden reducir las opciones de respuesta y conducir a actuar de forma urgente o precipitada, solo que, con los años ganados de experiencia, Candy si bien, no tenía claridad de lo que haría, ella sabía muy bien que es lo que no quería.

En el caso de Maru, a quien también le llegó el momento de la jubilación, la situación fue diferente, pues al parecer en su perspectiva, el retiro laboral le daría una oportunidad de reencuentro con su familia: regresar el tiempo y volver a sentirles, sin embargo, la realidad fue muy distinta a la que ella esperaba,

*Me salí [se jubiló] porque estaba harta de tanto estrés y cuando ya estoy en mi casa, mis hijos me decían: ‘mamá ¿por qué te saliste?’ Pues porque quiero estar con ustedes. Y ellos: ‘No, olvídte, nosotros ya tenemos nuestra vida’, ellos ya hablaban de su programa de vida y yo no tenía un proyecto de vida para mi vejez, todos ya se habían desarrollado, entonces sentí feo, pero la vida no se acaba allí, entonces pensé en dedicar mi vida a mí (Maru, 68 años).*

Los temores a los cambios durante distintas etapas de la vida generan emociones diversas (alegría, satisfacción, tristeza, incertidumbre, y más) y en una situación como el momento de la jubilación puede acrecentarlos, aunque también puede brindar un espacio potencial liberador y esperanzador, pues se deja una carga, se aleja de la rutina, de horarios, de sentir estrés laboral, hay menos presiones familiares, entre otras, y se abre una puerta para disfrutar sin culpas, para descansar, para convivir con amistades, con la familia, para conocer lugares, para tener lo que a muchas mujeres como Maru nos ha hecho falta: un plan de vida para disfrutar de modo confortable la vejez. El retiro laboral abona a esto que Lombardo y Pantusa (2013, citados en Reyes et al., 2022, p. 113) indican como “mayor control sobre la regulación emocional, por ejemplo, mediante la manera que se tiene de evaluar el tiempo disponible y usando estrategias más efectivas, permitiendo así una adaptación más saludable”.

En opinión de Candy, disfrutar esta “etapa de la vida” como ella define a la vejez le ha ayudado a sentirse emocionalmente satisfecha. La satisfacción emocional mantiene equilibrio con el optimismo y brinda sensación de plenitud, al alcanzarla, el funcionamiento emocional se encuentra en armonía:

*Vivir bien significa tener salud que es lo más importante, también me gusta leer, que desgraciadamente ahorita no lo puedo hacer, me gusta ver televisión, me gusta el baile y la buena comida, me gusta hacer ejercicio, los días de campo” (Candy, 74 años).*

Sentir satisfacción asegura que las decisiones tomadas a lo largo de la vida fueron las que convenían y las posibles, esa ruta conduce a los seres humanos y a las humanas a reconocer que se ha triunfado y se está gozando la vejez. Esta dinámica contribuye a sostener un estado armonioso en el funcionamiento emocional, en donde también la tolerancia y la adaptación se convierten en herramientas emocionales de la aceptación del yo, y de las circunstancias que nos rodean.

En el caso de Eli, ella ha usado estas herramientas a su favor, dejando de ser enojona o agresiva y reemplazándolas por la respiración y la calma mediante la práctica física del taichi, actividad que le ha ayudado a identificar su comportamiento y cambiarlo, así como sus cualidades y defectos para tolerarlos, pero, al mismo tiempo accionando en transformación por satisfacción propia. Por ello, para Eli la vejez la acepta como es,

Pues [sufro de] *los achaques de la vida* [risas]. Yo ya arrastraba mi pierna, ya no podía andar, entonces, la acupuntura y el taichi me ayudaron, ahorita ya no me duele nada, igual me volví menos agresiva, antes era muy enojona, ahora ya sé que tenemos que respirar y tranquilizar y *ya no ando peleando con nadie* (Eli, 62 años).

En el caso precedente, se expone un mejor manejo de las emociones reflejado a través del control de la conducta, sin embargo, en la siguiente experiencia, la incertidumbre que deriva de los cambios físicos o el deterioro corporal producen miedo, aunque no directamente relacionados con la muerte sino con el miedo a la vulnerabilidad, a la dependencia, a la fragilidad y a la pérdida de la autonomía, formando estados emocionales no favorables, que revelan panoramas inmediatos o futuros desfavorables y catastróficos,

Pues a lo mejor yo ya no caminaría, al no conocer esto [el taichi], yo ya no caminaría, pero que le digo a usted *estaría postrada en la cama*, y eso. Yo he invitado a mi cuñada que la operaron de la columna y empezaba a caminar y le decía: échale ganas, ven vamos al taichi pero no quiso, y ahora mírela, allá está postradita, ya se acabó mucho y *yo aquí sigo, de pie* (Lina, 76 años).

Aunque, al mismo tiempo, “seguir de pie” estimula y genera en Lina esperanza para continuar la vida, precisamente, la esperanza se convierte en un sostén emocional para la vida, pues,

permite sacar el mejor partido de una mala situación, de vivir con entusiasmo y dignidad a pesar de todo, la esperanza es esencialmente un antídoto contra la desesperanza, y es a través de ella como pueden disminuir los pensamientos negativos y sombríos que provoca una condición vital desfavorable, cuyo resultado es incierto (Lazarus, 2000b citado en Arroyo Rueda y Soto Alanís, 2013, p. 342).

La esperanza versus el desaliento son parte de las emociones en la vejez, la desesperanza refleja un ya no querer seguir adelante, se empieza a sentir cansancio y lo que se tiene entre las manos se esfuma y nada parece fácil, hay sensaciones emocionales de abatimiento, falta de ganas y fuerza para seguir:

Uy pues a mi edad, me duele casi todo, pero por eso vengo aquí [al taichi], igual me gusta estar en la iglesia, apoyar al sacerdote, pero a *esta edad ya no se puede hacer tanto, solo lo que diga Dios* (Gina, 77, años).

De este modo, la fidelidad y la obediencia a la palabra de Dios se vuelca en un refugio emocional y espiritual que consiente aceptar la posibilidad de la muerte sin drama sino con tranquilidad y calma, sabiendo que está en manos de un Dios que no la abandonara y con este resguardo, Gina acepta a la vejez como “un proceso” y sugiere que por eso “no lo toma como algo trágico, al contrario, [lo ve] como algo diferente en [su] vida (Gina 77, años).

Otras emociones que las mujeres relataron están ligadas a la melancolía o la sensación de soledad, así lo dijo Dina: “Mis hijos y mis nietos a veces están, porque tengo siete hijos, unos están lejos y otros cerca, y aunque siempre están al pendiente o van por mí y llegan de improviso a comer o cenar, pero casi siempre estoy en casa yo sola” (78 años). Importante precisar que, en la vida adulta los contactos sociales son centrales y se vuelven significativos para mantener una reserva emocional de momentos afectivos intensos con los seres queridos para compartir tiempo y vida.

Hasta aquí hemos podido distinguir que las mujeres y sus estados emocionales en situación de vejez dependerán de dos modos de influencias, por un lado aquellas normativas que involucran un “conjunto de expectativas sociales, que delimitan las transiciones de la vida, los tiempos que marcan la formación, el trabajo, la conformación familiar y el momento del retiro”, y por otro, las influencias no normativas, “que suponen sucesos imprevistos en el curso vital, como los accidentes, las migraciones forzadas, las pérdidas inesperadas de seres querido o una situación de desempleo” (Pochintesta, 2010, p. 128).

### **A manera de cierre**

El propósito de este trabajo ha sido reflexionar acerca de los estados emocionales que rodean la etapa de la vejez y los procesos de envejecimiento, desde una perspectiva sociocultural, a partir de relatos de mujeres de la tercera edad; la investigación utilizó una metodología cualitativa, recurriendo al relato como una herramienta que apoyó a la recuperación de testimonios (narrativas).

Siguiendo este objetivo, se presentaron a ocho mujeres participantes, cuyas características que las une son la condición de ser mujer y el ser parte de un grupo de ejercitación de taichi, una actividad física que, desde sus opiniones, les ha dotado de habilidades para el cuidado del cuerpo y les ha brindado estrategias para la mente y el alma. Esta práctica se traduce en un balance emocional, que inclina a estas mujeres a gozar de emociones positivas, más bien que, de emociones adversas. Se trata de mujeres con ingresos propios sea por la vía de la jubilación o de las pensiones, que cuentan con acceso a un sistema de salud formal y no son totalmente cuidadoras primarias de otros, ellas dedican tiempo para sí, no obstante, por las extensas, estresantes y agotadoras jornadas laborales o por la dedicación plena a la vida doméstica y de cuidados, es la vida misma la que “les ha cobrado la factura”, y estos estragos se traducen en la merma de sus capacidades físicas y en el sostenimiento de enfermedades crónicas degenerativas.

A pesar de tales condiciones es posible confirmar que las practicantes del taichi se alejen de esa opinión socialmente generalizada de que las mujeres llegan en peores condiciones a la vejez, tal como sí ocurre en mujeres de otros estratos sociales y económicos. No se puede negar que ellas sobreviven con importantes enfermedades físicas, aunque no padecen malestares mentales complejos, contrariamente, se identificaron a mujeres vitales, con energía y con anhelos, pero a la vez, muy conscientes de las limitaciones que esta etapa humana les pide vivir.

Una vez el reconocimiento de cada uno de los ocho casos, se profundizó en cómo estas mujeres emocionalmente viven la vejez, la cual como ellas la nombran es una “etapa” o un “proceso” que conciben ambivalente, circula entre la aceptación y la resistencia, que deviene de la merma física y la fuerza emocional. Entre las mujeres, los estados emocionales transitan de manera diferente, el asombro y el ánimo por ejemplo se presentaron como emociones recíprocas, la primera generó sorpresa y admiración para sí mismas, revitalizando a la segunda -el ánimo-, pese a las edades, la condición física, las dolencias y los achaques.

Ambos estados emocionales produjeron en ellas reacciones propositivas ante experiencias adversas o potencialmente catastróficas, si bien también generaron emociones de incertidumbre o de desconcierto provocadas por circunstancias variadas: miedo al futuro, a depender de otras personas, a la vulnerabilidad y al quebranto de la autonomía, asociados a no contar con un plan de vida para la vejez, una vez el retiro laboral o la jubilación se presentaron.

En otras mujeres, la satisfacción se sostuvo como un estado emocional al reconocer en la vejez el “gusto” por ciertos actos cotidianos, que sin presión de ningún tipo pueden deleitarse, pues ahora ellas tienen tiempo para leer, ver la televisión, bailar, comer y ejercitarse, y de este modo, sentirse satisfechas con lo que han obtenido y en espera de que lo ganado se sume a lo que posiblemente aún se pueda conseguir. Precisamente, es en estos momentos que la esperanza se activa como una herramienta para guiar sus emociones, sabiendo que el control que sobre éstas puedan tener dependerá de las situaciones - personales y familiares- que les rodean, así como de los espacios espirituales que ellas construyen como resguardo emocional, ante escenarios que les son desfavorables, como la soledad.

Indiscutiblemente, las mujeres en esta investigación, a diferencia de otras han anclado su potencial emocional en la práctica del taichi, de ahí que sus estados emocionales se mantienen oscilantes, ambivalentes y contradictorios. Para continuar con sus vidas, ellas sostienen un resorte emocional entre la esperanza y la fe, el agrado y la tranquilidad, el ánimo y la satisfacción, la aceptación y la felicidad versus el asombro, la incertidumbre, la tristeza, la angustia, el miedo y el desaliento. A pesar de esto, ellas

experimentan envejecer de modo optimista, encuentran refugios emocionales al sentirse parte de un grupo y en la espiritualidad que les hace aceptar la vejez de modo más confortable y sereno.

Para finalizar, el estudio sugiere que la exploración de las emociones debe contextualizar dónde, con quiénes y en qué circunstancias éstas son producidas, pues cada grupo social tienen interconexión con otras categorías sociales de diferenciación emocional. La profundización en cada caso permitió un examen único, detallado y complejo de los estados emocionales de cada mujer, que pudieran coincidir con otros, pero esto no significa que todas las mujeres en edad avanzada gozarán o se apropiarán de una emoción de la misma manera, por lo que este grupo puede tener coincidencia con otras mujeres con características equivalentes pero no se puede generalizar de igual forma para todas, y es ahí donde este tipo de investigaciones pudiera adolecer, aunque no del todo, pues se insiste en que la orientación metodológica seleccionada buscó la comprensión de los significados de un fenómeno específico. En todo caso, para seguir avanzando es esta ruta investigativa quizás convenga diseñar otro tipo de análisis, sin olvidar que las mujeres son agentes centrales en la gestión de las emociones.

### Declaración de conflictos de interés

La autora declara que no tienen ningún conflicto de interés.

### Referencias Bibliográficas

- Arroyo Rueda, M. C. y Soto Alanís, L. E. (2013). La dimensión emocional del cuidado en la vejez: la mirada de los adultos mayores. *Cuadernos de Trabajo Social*, 26(2), 337-347. [https://www.researchgate.net/publication/314433981\\_La\\_dimension\\_emocional\\_del\\_cuidado\\_en\\_la\\_vejez\\_la\\_mirada\\_de\\_los\\_adultos\\_mayores](https://www.researchgate.net/publication/314433981_La_dimension_emocional_del_cuidado_en_la_vejez_la_mirada_de_los_adultos_mayores)
- Arroyo, C., Vázquez, L. y Garay, S. (2014). Envejecimiento, apoyo familiar y bienestar subjetivo. Satisfacciones e insatisfacciones en adultos mayores en Iacu, R. (Comp.), *Cambio cultural. Seminario Diversidad cultural y envejecimiento, la familia y la comunidad* (1ª ed., pp. 25-44) Ciudad Autónoma de Buenos Aires. <https://www.ageing.ox.ac.uk/download/184>
- Cornejo, M., Mendoza, F. y Rojas, R. C. (2008). La investigación con relatos de vida: pistas y opciones del diseño metodológico. *Psyche*, 17(1), 29-39. <https://doi.org/10.4067/S0718-22282008000100004>
- García Pérez, M. C. (2016). Emociones positivas, pensamiento positivo y satisfacción con la vida. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 17-22. <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEF/article/view/290>
- García Rodríguez, B. y Ellgring, H. (2004). Los motivos y las emociones en la vejez. Universidad Nacional de Educación a Distancia. CLOSAS-ORCOYEN, S. L, Madrid, España. <http://biblioteca.univalle.edu.ni/files/original/4eb1b763d5515e5ec4b4ea8fba0f421ecca92452.pdf>
- Hamui Sutton, L. (2011). Las narrativas del padecer: una ventana a la realidad social. *Cuicuilco*, 18(52), 51-70. <https://xjournals.com/collections/articles/Article?qt=M3fBwO8YyfVETPR4bXr0dkzdHieOPRMR5QKhLUyJDSEfxpgupsS/9R3+xp3WUTsfBw2b9LaiWOHWmgh0RH1dDg==>
- Iacub, R. (2013). Las emociones en el curso de la vida. Un marco conceptual. *Revista Temática Kairós Gerontología*, 16(16), 15-39. <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/17598/13100>
- Martínez Acevedo, K. L., Toro Suarez, T. y Vargas Calderon, J. (2021). Estado emocional de los adultos mayores en institucionalización. Editado por Universidad Cooperativa de Colombia. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/0a41ed41-8a52-495b-a963-794ba6c300a5/content>
- Molitor, M. (2001). Sobre la Hermenéutica Colectiva. *Revista Austral de Ciencias Sociales*, (5), 3-14. <https://doi.org/10.4206/rev.austral.cienc.soc.2001.n5-01>

- Navarro, A. B., Bueno Martínez, B. y Buz Delgado, J. (2013). Bienestar emocional en la vejez avanzada: estudio comparativo por edad y género. *Psychology, Society, and Education*, 5(1), 41-57. <https://core.ac.uk/download/pdf/143457484.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2002). Perfil del sistema de servicios de salud México, (2ª edición, Organización Panamericana de la Salud), México. [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Perfil\\_Sistema\\_Salud-Mexico\\_2002.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Perfil_Sistema_Salud-Mexico_2002.pdf)
- Otero, M. R. (2006). Emociones, Sentimientos y Razonamientos en Didáctica de las Ciencias. *Revista Electrónica de Investigación en Educación en Ciencias*, 1(1), 24-53. <https://doi.org/10.54343/reiec.v1i1.358>
- Pochintesta, P. A. (2010). Las emociones en el envejecimiento y el miedo ante la muerte. *Investigaciones en Psicología*; 15(4), 117-140. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/188461>
- Razo González, A. M., Hernández Calderón, E. y López González, M. P. (2020). Envejecimientos y construcciones de género desde las relaciones familiares en el curso de vida. *Anales en Gerontología*, 12(12), 65-88. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/gerontologia/article/view/40084>
- Reyes Álvarez, S., Pastorino, M. S. y Pérez Guerrero, I. G. (2022). Construcción socioemocional de la jubilación en mujeres docentes universitarias. *Revista Torreón Universitario*, 11(31), 105-118. <https://doi.org/10.5377/rtu.v11i31.14291>