

**Vivencia de la autonomía personal a partir de la autoimagen, mitos y estereotipos
de la vejez en población inscrita en la Asociación Gerontológica Costarricense**

Tesis presentada en la
División de Educación para el Trabajo
Centro de Investigación y Docencia en Educación
Universidad Nacional

Para optar al grado de Licenciatura en
Orientación

Valery Cruz Ubau

Febrero, 2023

Vivencia de la autonomía personal a partir de la autoimagen, mitos y estereotipos de la vejez en población inscrita en la Asociación Gerontológica Costarricense

Tesis presentada en la
División de Educación para el Trabajo
Centro de Investigación y Docencia en Educación
Universidad Nacional

Para optar al grado de Licenciatura en
Orientación

Valery Cruz Ubau

Febrero, 2023

Vivencia de la autonomía personal a partir de la autoimagen, mitos y estereotipos de la vejez en población inscrita en la Asociación Gerontológica Costarricense.

Valery Cruz Ubau

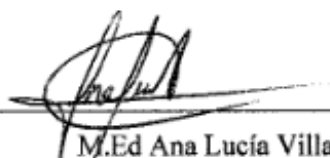
APROBADO POR:

Tutor del Trabajo Final de Graduación



M.Sc. Juan Ortega Rojas

Lectora

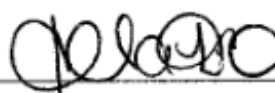


M.Ed Ana Lucía Villalobos Cordero

Lectora

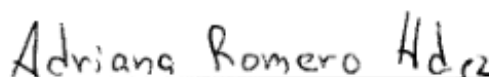
Licda. Natalia Rodríguez Jiménez

Representante de la Decanatura



M.Ed. Ana Lidieth Montes Rodríguez

Representante de la Dirección
de Unidad Académica



M.Ed. Adriana Romero Hernández

Dedicatoria

Quiero dedicar esta investigación a Dios por darme la sabiduría en todo este proceso. Al igual que a cada persona que me ha extendido su ayuda para que yo lograra salir adelante y lograr de esta investigación todo un fracaso exitoso.

Valery Cruz Ubau

Agradecimientos

Agradezco a cada una de las personas que han formado parte de este proceso. Especialmente a Juan Ortega por toda la ayuda brindada para que esta investigación saliera de la mejor manera. Gracias por la paciencia, regañadas y “memes” que me levantaban el ánimo cuando sentía que no podía más.

Por otra parte, también le agradezco a mi familia por siempre estar ahí apoyándome. A Francisco “Panchito” por siempre estar presente y apoyarme en todo momento, al igual que Daniel López y Dulce Quirós por escuchar mis odiseas.

También agradezco infinitamente a Elizabeth Elizondo y Luis Quirós por permitirme formar parte de su hogar durante casi toda mi vida, y por darme todo el apoyo y amor posible.

La vida sin amigos ni familia no tendría mucho sentido, y me siento muy afortunada de tener a personas tan maravillosas a mi lado.

Valery Cruz Ubau

Resumen

Cruz, V. Vivencia de la autonomía personal a partir de la autoimagen, mitos y estereotipos de la vejez en población inscrita en la Asociación Gerontológica Costarricense.

La presente investigación tiene como propósito analizar la vivencia de la autonomía personal a partir de la autoimagen, mitos y estereotipos en la población adulta mayor inscrita en la Asociación Gerontológica Costarricense (AGECO). El enfoque de la misma es cualitativo, ya que permite conocer la realidad de las personas a partir de las experiencias que han vivido con respecto a su autonomía. Al igual que se ha utilizado un diseño fenomenológico, el cual brinda protagonismo a las experiencias y perspectivas de la persona participante, con la finalidad de comprender el porqué de sus acciones. La población participante, fueron 3 personas adultas mayores en edades entre los 67 y 73 años. La triangulación seleccionada dentro de la investigación, es la triangulación de datos, ya que relaciona la información suministrada de forma personal en las entrevistas con el pensamiento colectivo de los grupos focales, siendo estos los instrumentos seleccionados para recabar la información. A partir del análisis, se logra identificar que una persona que posea una autoimagen real de sí misma, tiene la capacidad de desmentir mitos y estereotipos que se le atribuyen a la etapa de desarrollo, logrando así, vivenciar una autonomía personal con plena libertad. También se logra concluir la importancia del medio en el que se encuentra inmersa la persona, ya que las redes de apoyo o personas cuidadoras, pueden construir o afectar la autonomía de esta población.

Palabras clave: Autonomía, toma de decisiones, redes de apoyo, Orientación, Gerontología, adultez mayor, derechos.

Tabla de contenido

Página de firmas	
Dedicatoria	
Agradecimiento	
Resumen	v
Tabla de contenido	vi
Índice de tablas	viii
Lista de abreviaturas	ix
Capítulo I	
Introducción	1
Tema	1
Planteamiento y formulación del problema	1
Justificación	2
Antecedentes	4
Propósitos	8
Capítulo II	
Marco Referencial	9
Autoimagen	9
Mitos y Estereotipos	11
Toma de decisiones	13
Capítulo III	
Referente Metodológico	16
Paradigma de investigación	16
Enfoque de investigación	18
Diseño de investigación	18
Personas participantes	20
Temas a explorar	21
Estrategias metodológicas	27
Técnicas e instrumentos de generación de la información	28
Consideraciones éticas	29
Capítulo IV	
Análisis e interpretación de resultados	31
Autoimagen	32
Mitos y Estereotipos	36
Toma de decisiones	40
Capítulo V	

Conclusiones	46
Propósito general	46
Capítulo VI	
Recomendaciones, limitaciones y alcances	48
Recomendaciones	48
Limitaciones	50
Alcances	50
Referencias	51
<i>Apéndices</i>	58
<i>Apéndice A</i>	58
<i>Apéndice B</i>	59
<i>Apéndice C</i>	64
<i>Apéndice D</i>	70
<i>Apéndice E</i>	76
<i>Apéndice F</i>	80

Índice de tablas

Tabla 1	
<i>Información de las personas participantes</i>	20
Tabla 2	
<i>Temas a explorar</i>	21
Tabla 3	
<i>Segmentación de la información</i>	27
Tabla 4	
<i>Encabezado de la matriz</i>	30

Lista de abreviaturas

AGECO	Asociación Gerontológica Costarricense
CIE	Clasificación Internacional de Enfermedades
INEC	Instituto Nacional de Estadística y Censos
ODI	Oficina de Divulgación Periodística
OMS	Organización Mundial de la Salud
RAE	Real Academia Española

Capítulo I

Introducción

Tema

Vivencia de la autonomía personal a partir de la autoimagen, mitos y estereotipos de la vejez en población inscrita en la Asociación Gerontológica Costarricense.

Planteamiento y formulación del problema

Al identificar estudios tanto a nivel nacional como internacional, se reconoce que existen diversas investigaciones con respecto a la autonomía en las personas adultas mayores. Siendo comprendida la autonomía personal en la presente investigación, como “la capacidad para controlar, afrontar y tomar decisiones acerca de cómo se vive en el día a día, de acuerdo con propias reglas y preferencias” (Chammem, Domi, Della, Gilbert y Schott, 2021, p.744).

Al analizar los hallazgos de dichas investigaciones, se valoran varios aspectos en común, como lo son los factores asociados al desarrollo de la autonomía en la población. Entre ellos se encuentran las redes de apoyo, tanto formales (centros, instituciones) como informales (familiares y amistades), ya que estas son quienes velan por el cuidado de la población y quienes en ocasiones toman las decisiones sobre los mismos (as), afectando su integridad.

Como consecuencia de lo anterior, puede llegar a existir un cambio en la forma en la que la población pueda llegar a verse a sí mismo (autoimagen), siendo el principal factor los mitos y los estereotipos que puedan tener las personas que viven alrededor del adulto o adulta mayor.

Por lo que nace la interrogante, ¿Cómo vivencia la autonomía personal las personas adultas mayores a partir de su autoimagen, mitos y estereotipos?

Justificación

Investigar acerca de la autonomía en la población adulta mayor es de gran relevancia a nivel social, considerando los cambios sociodemográficos en los que se encuentra el mundo y el país. Según Carneiro, Da Silveira, Oliveira, Bezerra y De Lima (2021):

En el 2010 el contingente de personas mayores de 65 años representó alrededor de 524 millones en el mundo. Por lo tanto, existe una proyección entre el 2015 y 2050 de aumento de la proporción de la población mundial con más de 60 años, del 12% al 22%. (p.1036)

Transportando la cifra anterior a la realidad costarricense, según datos del II Informe del Estado de la Persona Adulta Mayor (ESPAM, 2020) la población mayor de 65 años es de 430 275, es decir, el 8,5 % de la población costarricense y se espera que para el 2050, la población mayor de 65 años sea de 1 262 253, es decir, el 20,7% de la población.

Es decir, que tanto las cifras a nivel mundial como nacional, permiten identificar la necesidad de realizar estudios con respecto a la población, ya que, al tener mayor población adulta mayor en una sociedad, se vuelve una necesidad el conocimiento de problemáticas y formas de pensar de los mismos y mismas, para mantener una sociedad informada y permitir que las voces de las personas adultas mayores se logren escuchar.

Una de las noticias que más ha impactado las instituciones que se encargan de resguardar los derechos de esta población en Costa Rica, ha sido el pronunciamiento de la Organización Mundial de la Salud, al colocar a la vejez dentro la lista de enfermedades en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11). Según Amador (2021) expresa que la Universidad de Costa Rica:

Rechazó categóricamente la pretensión de la Organización Mundial de la Salud de incluir la vejez como una enfermedad en la undécima edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades, al considerar que es una medida regresiva y discriminatoria para la población adulta mayor. (párr.1)

Al igual que exponen directamente que “la vejez es parte del proceso natural de la vida y que las personas adultas mayores son autónomas, capaces de aprender, aportar a la sociedad y, por ende, deben ser tratadas con respeto” (Amador,2021)

Por medio de este pronunciamiento se permite validar la importancia y dignificación de la imagen de las personas adultas mayores dentro del territorio nacional. Al igual, que permite concientizar acerca de la autonomía de esta población.

Por otro lado, la Universidad de Costa Rica a través de la Oficina de Divulgación periodística (ODI) expresa que “es nuestro deber ofrecer espacios que le permitan a la ciudadanía sensibilizarse sobre el futuro de una población costarricense que envejece rápidamente y motivar a que el país fortalezca aún más las medidas que ha venido trabajando” (párr.5). Por lo que abordar temas referentes a la etapa de la adultez mayor se vuelve una necesidad con respecto a los cambios que enfrenta el mundo y sobre todo el país.

Entre las áreas por trabajar a nivel sociedad con respecto a la etapa de la adultez mayor, según la Oficina de Divulgación Periodística (2022) son vejez activa, ciudades amigables, red de cuidado, salud mental, violencia, derechos y salud.

Permitiendo de este modo a la disciplina de la Orientación sumarse en este cambio hacia una sociedad más amigable con esta etapa de desarrollo, ya que esta disciplina toma como objeto de estudio al ser humano, pero más allá de ello según Frías (2015) “pretende promover en las personas un conocimiento personal que favorezca el logro de su identidad, así como el conocimiento del contexto, elementos fundamentales para la toma de decisiones” (p.18).

Es decir que, desde una visión orientadora, se espera generar impacto a nivel sociedad, como lo es la dignificación de la etapa de la adultez mayor, conocimiento sobre la perspectiva de las personas adultas mayores con respecto a mitos, estereotipos, libertad de toma de decisiones y la autoimagen que han creado de sí mismos. Esto por medio del análisis de las vivencias de las personas adultas mayores con respecto a su autonomía personal, logrando conocer cómo es su toma de decisiones, si poseen barreras ambientales, si los mitos o estereotipos impactan negativa o positivamente en las acciones que realizan en su diario vivir, y hasta la forma en que pueden llegar a percibirse a sí mismos o mismas.

Al igual, que será gran recurso para las personas que se relacionan con la población adulta mayor, como familia, amigos, personas en servicio al cliente.

Anudado a lo anterior, es importante considerar la temática de la autonomía como un derecho y su gran contribución para la población adulta mayor del país.

En Costa Rica la Ley 7935 hace énfasis en dicho derecho, el cual expone en el artículo 6 que “las personas adultas mayores tendrán derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral. Este derecho comprende la protección de su imagen, autonomía, pensamiento y dignidad” (Asamblea Legislativa, 2013).

Permitiendo de este modo visualizar, que no sólo es de importancia hacer estudios de la población adulta mayor, sino que también se vuelve necesidad hacer valer sus derechos, como lo es la autonomía.

Antecedentes

Al investigar acerca de la vivencia de la autonomía en la adultez mayor, permite tener un acercamiento en como esta población vive su elección de toma de decisiones y de qué forma puede impactar su vida. Para lo cual, es necesario conocer lo que se ha investigado al respecto a lo largo de los años.

Para la construcción del presente apartado, se han indagado documentos de los últimos 5 años de la temática, a nivel internacional, en países como Francia, España, Brasil y Finlandia, junto a investigaciones a nivel nacional. En modalidades como Trabajos Finales de Graduación y artículos científicos, provenientes de revistas como Anales Gerontológicos, y librerías electrónicas como Proquest, Scielo y Dove Press.

Entre las disciplinas que han estudiado acerca del tema se encuentran, Medicina, Promoción de la Salud Física, Enfermería, Filosofía, Psicología, Gerontología, Trabajo Social, Orientación, entre otras. Cabe rescatar que los criterios de búsqueda utilizados han sido adultez mayor, ancianidad, autonomía, dependencia, vejez, Elder People, toma de decisiones, edadismo, representación social y autonomy.

A nivel internacional Fjordside y Morville (2016) en su estudio, se han propuesto revisar la literatura acerca de cómo las personas mayores perciben las oportunidades y limitaciones en cuanto a la participación de decisiones autónomas relativas a su cuidado diario en sus propios hogares.

Entre los hallazgos más importantes exponen que, “los estudios describen el enfoque del cuidador a la relación como el factor clave para permitir que la persona mayor exprese su autonomía” (p.292). Ya que estos pueden permitirle a la población mayor ser parte de la toma de decisiones cotidianas.

Exponen Fjordside & Morville (2016) que “cuando la persona mayor está involucrada en las decisiones, tiene la libertad de elegir y tener el control en la vida cotidiana y perciben el respeto por su autonomía” (p.292). Por lo que, se considera de importancia la participación activa de las personas mayores en las decisiones del día.

Este aspecto puede llegar a contribuir significativamente con el cambio al tener una persona cuidadora (siendo comprendida, como un familiar o profesional) y la potenciación de la autonomía, ya que al hacer parte a la persona adulta mayor de las actividades diarias puede sentirse en la libertad de tomar decisiones.

Por su parte, Rantakokko, Portegijs, Viljanen, Iwarsson, Kauppinen, y Rantanen (2017) se han propuesto estudiar, si las barreras ambientales percibidas a la movilidad al aire libre, afectan cambios en el sentido de autonomía de las personas mayores.

En su estudio se visualiza que “el 10% de la población manifiesta tener barreras ambientales” (p.807). Resultado de la escala de Impacto de la Participación y la Autonomía (IPA), donde se mide de 0 (muy buena) a 4 (muy pobre), la autonomía de la población, en ambientes como la visita a familiares, realizar el tipo de vacaciones que desean, pasar el tiempo libre de forma deseada, conocer otras personas y vivir la vida de la manera que quieren.

Dicho estudio reveló que el 6,7% de la población posee autonomía pobre para poder conocer personas, al igual que el 6,5% también manifiesta tener autonomía pobre para poder pasar el tiempo libre de la manera en la que lo desea. Evidenciando de este modo, que una parte de la población en estudio, no tiene la posibilidad de poder elegir acerca de las actividades cotidianas, como conocer nuevas personas o salir.

A pesar de ser un porcentaje menor, no deja de ser influyente e inclusive alarmante, ya que, no están presenciando su derecho de autonomía. Siendo de este modo, las barreras ambientales un factor de riesgo para la misma.

Por otra parte, en el artículo “Promoting the autonomy of rural older adults”, se tiene como objetivo comprender como las personas adultas mayores rurales promueven su autonomía en el envejecimiento activo. En dicho estudio se ha encontrado que el principal factor que contribuye, es la participación en actividades grupales (Lange, Heidemann, Castro, Pinto, Peters, Durand, 2018).

Por su parte, Hernández, Enríquez, Leyva y Ceballos (2019) en su investigación exponen como factor de riesgo que “la afectación de la autonomía se ha asociado con el apoyo social percibido” (p.244). Es decir, que en algunas ocasiones la ayuda recibida por las personas cuidadoras puede influenciar la pérdida de la autonomía.

Anudado a lo anterior, Chammem, Domi, Della, Gilbert y Schott (2021) mencionan en su estudio que “la principal respuesta pública al deterioro de la autonomía de las personas que envejecen, es la formalización del apoyo a la atención domiciliaria a los cambios en los entornos de vida” (p.744). Por lo que, las personas del estudio han optado por cambiar de lugar, con tal de darle solución a su problema.

Desde el ámbito nacional también se encuentra un gran aporte con respecto a la autonomía y la adultez mayor. Entre ellos un artículo acerca de los factores relacionados con sentimiento de la soledad en la vejez. Expone Fonseca (2019) que “En Costa Rica, muchas familias abandonan a las personas adultas mayores, este acto implica la reubicación para la persona adulta mayor y viene acompañados de sentimientos de dolor”. (p.145). Por consiguiente, se maneja el tema de la autonomía de forma indirecta, ya que la población no tiene la posibilidad de elegir con quien vivir.

También, Sigüenza y Vargas (2018) realizan un estudio de tipo cualitativo con el propósito de analizar los significados, conocimientos y prácticas relacionadas con la dignificación de la persona adulta mayor.

En dicho estudio se ha identificado que entre los significados negativos que le encuentran a la vejez es “volver a ser niños, lo cual implica ser dependientes e incapaces de tomar decisiones” (p.105). Mediante este significado de la vejez se evidencia el pensamiento colectivo de la población en estudio, en el cual, se mantiene la creencia de que las personas mayores se encuentran a cargo de otras personas que deciden por ellos, y no les permiten tomar decisiones.

Sigüenza y Vargas (2018) exponen que este pensamiento se puede generar “principalmente desde los estereotipos y mitos que con el tiempo se han consolidado” (p.105). Y es que los mitos y estereotipos que posean las personas que rodean a la población mayor, pueden impactar en la forma en la que se miren a sí mismos y mismas.

Otra investigación, es la de Agüero (2020), la cual, plantea indagar las manifestaciones emocionales que se generan en las personas adultas mayores cuando son institucionalizadas por miembros de la familia. En dicho estudio se ha encontrado que de las 4 personas entrevistadas 1, no ha ingresado en el centro por decisión propia. Expone la persona participante, que quien lo ha traído ha sido la hija y el yerno, engañado, ya que no le dijeron que lo iban a trasladar a este lugar.

Entre las manifestaciones expuestas, menciona que tiene mucho enojo y que se siente como un estorbo, olvidado. Por lo que, en este hecho se visualiza la violencia hacia

la autonomía de la persona, ya que, no tuvo la oportunidad de elegir y tampoco de enterarse como iba a cambiar su vida.

La discapacidad es otra temática importante en base a la autonomía de la población adulta mayor, ya que según el II Informe del Estado de la Persona Adulta Mayor en Costa Rica (2020), el 29% de personas en edades entre los 65 a 79 años poseen algún tipo de discapacidad, generando imposibilidad de realizar actividades como trabajo doméstico con un 12%, hacer compras o ir al centro de salud con 11%, salir a la calle con un 10% y participar en actividades sociales con un 9%. Como consecuencia se encuentra que “la condición de discapacidad requiere de asistencia o colaboración de otras personas” (p.52). Limitando la libertad de toma de decisiones al encontrarse al cuidado de un tercero.

Por su parte, también se expresa en la investigación que, en los últimos 18 años, en Costa Rica los tipos de hogares en los que residen personas adultas mayores han venido cambiando, por ejemplo, en los hogares en los que habita una persona va de 14% a 19% y los hogares nucleares sin hijos en los que reside la persona adulta mayor únicamente con su cónyuge de un 15% a 21%. Al igual que externan que este aumento puede relacionarse con contextos positivos como negativos del proceso de envejecimiento, (II Informe del Estado de la Persona Adulta Mayor, 2020).

Entre los aspectos positivos se visualizan un índice de autonomía favorable para la persona adulta mayor por una posible buena salud y recursos económicos para no necesariamente residir con otras personas a parte de su cónyuge, y en los aspectos negativos se expresa sentimientos de soledad.

A lo largo del apartado, las investigaciones tanto a nivel internacional como nacional durante estos 5 años, se enfocan en factores que contribuyen o afectan la autonomía de las personas adultas mayores.

Entre las principales semejanzas de los estudios realizados, se reconoce la importancia e influencia de las redes de apoyo en el desarrollo de la autonomía, es decir, si las personas cuidadoras permiten que la población adulta mayor tome decisiones, y se brinde el espacio para poder llegar a un consenso. Sin embargo, de ser lo contrario podría afectar la integridad de la población, al igual que el valor de luchar por el derecho a la autonomía de la población en todos los ámbitos en los cuales pueda desempeñarse.

Por otra parte, es importante mencionar que a nivel internacional se encuentra mayor número de investigaciones dirigidas a la población adulta mayor desde la temática de la autonomía. Sin embargo, a nivel país no se encuentra gran número de investigaciones con respecto al tema, ya que su abordaje va dirigido a temáticas como la

institucionalización de la población y el significado de ser personas adultas mayores, generando un gran vacío investigativo por parte de la disciplina Gerontológica y de la Orientación.

Propósitos

Propósito general

Analizo la vivencia de la autonomía personal a partir de la autoimagen, mitos y estereotipos en la vejez en población mayor inscrita en la Asociación Gerontológica Costarricense.

Propósitos Específicos

- Conozco la percepción que tiene la población de sí misma con respecto a su autoimagen real, ideal y social.
- Identifico mitos y estereotipos de la población en estudio con respecto a la vejez.
- Determino la toma de decisiones rutinarias y trascendentales de la población dentro su cotidianidad.

Capítulo II

Marco Referencial

La autonomía es un concepto realmente amplio que se ha utilizado en infinidad de ámbitos como moral, legal y personal, que poseen a su vez distintos significados.

Desde la etimología, según Sánchez (2009) se compone de dos palabras griegas “autos” que significa sí mismo y “nómos”, que significa ley. También mencionan que es utilizado para significar a todo ente que vive de acuerdo a su propia ley o que se gobierna a sí mismo” (p.9).

A pesar de la gran diversidad de ámbitos en los que se pueden utilizar el concepto de autonomía, para efectos de la presente investigación se enfoca desde la autonomía de tipo personal, la cual, Chammem, Domi , Della y Schott (2021) la definen como “La capacidad para controlar, afrontar y tomar decisiones acerca de cómo se vive en el día a día, de acuerdo con propias reglas y preferencias”. Es decir, que por medio de la autonomía personal las personas logran tomar decisiones por sí mismas, rigiendo y accionando según lo que consideren adecuado para su vida a nivel personal.

Anudado a lo anterior, Antezama, Durán, Barrantes, Villareal, Solano, Rojas y Bolaños (2018) exponen a su vez que “la autonomía es un derecho, el cual todas las personas tienen, como tomar decisiones, recibir y heredar bienes, controlar el dinero, el respeto a desarrollar sus habilidades, intereses y capacidades” (p.22).

Al conocer acerca del concepto y cómo este se aplica en la vida de las personas, surge también la necesidad de conocer cómo se puede desarrollar la misma. Si bien es cierto, pueden existir una gran serie de pasos para desarrollar la autonomía personal. Sin embargo, para efectos de esta investigación se centrará en: autoimagen, mitos, estereotipos y toma de decisiones, las cuales se desarrollarán a continuación.

Autoimagen

La autoimagen es concebida según Riberio et al. (2015) como “la forma en que una persona se ve a sí misma y como se percibe” (p.78).

Por otra parte, De Mézerville (1993) la define como “la capacidad de verse a sí mismo, no mejor ni peor, sino como la persona que realmente es” (p.8) y la clasifica como un componente inferido, haciendo alusión a que esta se da de forma interna, tomando la “apreciación que la persona tiene de sí misma a nivel actitudinal” (p.8). Es decir, que la

autoimagen sucede desde la percepción, pensamientos, sentimientos y posteriormente se muestra en las acciones.

Por su parte, la autoimagen se clasifica en 3 áreas. Las cuales, Ambríz (2018) las expone como:

1. Autoimagen real: es la percepción que la persona tiene de sus características y atributos.
2. Autoimagen ideal: se refiere a la representación de lo que nos gustaría ser, es decir, “como me gustaría verme”.
3. Autoimagen social: consiste en la percepción que se tiene de uno mismo en relación con lo que los demás piensan o dicen de nosotros; aquí se hace referencia a “cómo los demás me ven como persona”.

Por medio de estos tres tipos de autoimagen se puede determinar de forma clara, cómo se visualiza la persona a sí misma. Es decir, una persona puede que se visualice desde lo que los y las demás piensan que es (autoimagen social), ignorando por completo sus características personales, o que desde su autoimagen real logren el conocimiento de sí mismos o mismas.

Menciona Naranjo (2007) que “la autoimagen no es un aspecto estático, incluye el conocimiento propio basado en experiencias pasadas, al igual que las concepciones que la persona va elaborando sobre su posible evolución futura” (p.10). Es decir, que la autoimagen no solo se basa en lo que la persona cree de sí misma, sino que esa concepción es consecuencia también de lo que vive (su contexto).

Y es que la principal meta por alcanzar desde la autoimagen es “la búsqueda del conocimiento propio que le permita al individuo crecer en su capacidad de percibir de manera equilibrada tanto los elementos positivos como negativos de su personalidad” (De Mézerville, 1993).

Por lo que, gracias a una autoimagen real y ese conocimiento de sí mismo, las personas pueden lograr ser capaces de tomar decisiones desde su propia percepción, sin sentir miedo a lo que los demás puedan decir de ellos o ellas y accionen de forma libre, teniendo presente cuáles son sus capacidades y sus límites.

Mitos y Estereotipos

Los mitos y los estereotipos son el segundo aspecto a tomar en cuenta dentro de la autonomía personal. Para la Real Academia Española un mito se define como “persona o cosa a la que se le atribuyen cualidades o excelencias que no tiene”. (RAE, 2022). Siendo comprendido lo anterior, como atribuciones falsas hacia una persona o cosa.

Por otra parte, se menciona que un estereotipo es una “imagen o idea aceptada comúnmente por un grupo o sociedad con carácter inmutable” (RAE, 2022)

Anudado a lo anterior, González (1999) agrega que un estereotipo es “aquellos atributos que caracterizan a un grupo social”, es decir, pensamientos o creencias que se construyen de generación en generación.

Tanto los mitos como los estereotipos se nutren entre sí, y dentro de la población adulta mayor se han creado muchos que en ocasiones no permiten el desarrollo de una adecuada autonomía personal o toma de decisiones.

Carbajo (2010) citando a Domínguez (1989) clasifica los estereotipos relacionados con la vejez de la siguiente forma:

1. Cronológico: asentado en el criterio de normas de edad. Equipara el envejecimiento con el número de años vividos, a pesar de que muchas personas mayores se encuentran aceptablemente íntegras tanto física como psíquicamente, mientras que sujetos de menor edad soportan evidentes deterioros.
2. Biológico: concepción del envejecimiento como involución y senilidad. La equiparación de vejez y persona mayor con senilidad contribuye injustamente a concebir la vejez como etapa vital cargada de achaques físicos, con abundancia de enfermedades y trastornos psicofisiológicos.
3. Psicológico: deterioro y declive de los recursos psicológicos sensoriales, atencionales, memorísticos, cognoscitivos, aptitudinales o de habilidades, de personalidad, de carácter, etc. Potenciando el mito de la vejez como etapa de escasa o nula creatividad, de aislamiento intimista, de ansiedad y depresiones.
4. Sociológico o social negativista de la vejez: ha incidido tradicionalmente en las connotaciones de inutilidad, aislamiento, improductividad y desvinculación de la persona mayor respecto a los intereses sociales y relacionales comunitarios.

Los estereotipos antes descritos permiten visualizar de forma general muchos de los pensamientos que rodean a la población adulta mayor, basadas en atribuciones injustas que denigran y negativizan su imagen.

Un gran ejemplo de ello, es ver el estereotipo sociológico relacionado al biológico, en el cual, ya nadie desea llegar a ser una persona adulta mayor o verse “viejo”, es decir, se venden a nivel publicitario, en especial en el ámbito de belleza, una gran infinidad de productos que ayudan a invisibilizar arrugas, canas o algún cambio físico, ya que estás son señales de vejez.

Ejemplos como el antes descrito, hacen que la imagen de las personas adultas mayores en la sociedad realmente sea difusa, generando así que muchas personas mayores no vivencien su autonomía, por las creencias de una sociedad que les invalida y les hace pensar que llegar a esta etapa es algo negativo.

Desde la realidad costarricense en un estudio realizado por CONAPAM (2013) se muestran los mitos y estereotipos más frecuentes en el país:

- Viejismos (atribuirle a la edad todo tipo de cosas negativas)
- Vejez igual a enfermedad
- Infantilización
- Todas las personas adultas mayores pierden su autonomía
- Mal carácter
- Pérdida sexual
- Aislamiento social
- Improductividad

Es realmente lamentable que en la sociedad costarricense se sigan vivenciando mitos y estereotipos que aluden a cosas negativas y que en su mayoría no son ciertas.

El envejecimiento es algo realmente personal, y al ser personal se vivencia de formas diversas, las cuales son producto de características personales e historias de vida. Por lo que, decir que las personas mayores tienen mal carácter, son improductivas, están enfermas u otras cosas, es generalizar y discriminar una etapa de desarrollo que es natural y por la cual todos los seres humanos tendrán que pasar.

Al conocer acerca de los mitos y estereotipos por los cuales pasan las personas adultas mayores según estudios, se identifica como muchas de estas creencias pueden

afectar directamente en la autonomía personal de la población, ya que, al atribuir características tan negativas a una etapa de desarrollo, puede causar que la imagen de la población se vea distorsionada e influenciada por lo que piensa una sociedad.

Logrando así, que la persona genere una autoimagen errónea de lo que realmente es y considere que no es capaz de tomar sus propias decisiones, o deba quedarse en casa porque su tiempo de productividad acabó, ignorando por completo sus capacidades y oportunidades.

Toma de decisiones

El tercer aspecto a tomar en cuenta dentro de la autonomía personal, es la toma de decisiones. Este es un factor muy influyente dentro de la autonomía, ya que como se ha explicado anteriormente, esta se define como la capacidad de las personas de poder tomar decisiones de tipo personal, como, por ejemplo, la forma en la que maneja su dinero, las actividades que desea realizar, entre otras.

Por lo que, gracias a la toma de decisiones que realice la persona, es que se logra desarrollar la autonomía personal.

Según Arévalo y Estrada (2017) citando a Dougherty y Pfaltzgraff (1993) la toma de decisiones se define como “el acto de elegir entre alternativas posibles sobre las cuales existe incertidumbre” (p.254). Es decir, que la toma de decisiones es una actividad que se realiza en la cotidianidad de la vida, ya que en cada acción existirán diferentes opciones a elegir.

Por otra parte, la Universidad de León (2014) en su artículo mencionan que existen dos tipos de decisiones:

1. Decisión programada, rutinaria o intrascendente (son repetitivas y rutinarias)
2. Decisión no programada (la reestructuración de un departamento)

Por lo que, se puede comprender que los seres humanos al tomar decisiones pueden encontrarse con elecciones rutinarias, como tomar la decisión de qué desayunar o la vestimenta. Sin embargo, también se pueden enfrentar a decisiones no programadas o trascendentales, las cuales pueden ejercer una toma de decisión de alto impacto, como, por ejemplo, la elección de tener pareja, actividades que desea realizar, el manejo del dinero u otros bienes.

Dentro de la etapa de la adultez mayor se enfrentan muchos cambios, tanto fisiológicos como psicológicos, en los cuales se deben de tomar decisiones, en ocasiones rutinarias y en otras trascendentales. Las cuales son influenciadas por el ambiente en el que la persona se encuentra inmersa.

Por ambiente se puede comprender las relaciones interpersonales que la población posee, como familiares, amigos y compañeros. A su vez, éstas también pueden llegar a convertirse en redes de apoyo.

Aranda y Pando (2013) citando a Yanguas y Leturia (2006) consideran que el apoyo social es el “conjunto de relaciones sociales, entre las que destacan las familiares, que proveen al sujeto de afecto, ayuda, imagen positiva, información, etc. Y que es, al mismo tiempo, un mediador importante en el proceso de afrontamiento de los acontecimientos” (p.238).

Es decir, que gracias al apoyo social o redes de apoyo que reciba la persona, sea de familiares o amigos es un factor contribuyente en la vida del individuo, como en la forma en la que se visualiza, o en la resolución de conflictos y afrontamiento de cambios.

Por su parte Aranda y Pando (2013) clasifican las redes de apoyo en dos tipos:

- Informal: las interacciones existentes, se dan principalmente por la familia, cónyuge, hijos, hermanos, familiares y amistades.
- Formales: las interacciones que se brindan se dan principalmente por grupos, organizaciones, centros sociales, centros de salud, etc.

Las **redes de apoyo informales** son las más comunes de identificar, ya que en la mayoría de las ocasiones son las personas con las que comparte diariamente, como lo es la familia.

El factor familia dentro de la vida de una persona es de gran impacto, ya que, desde que una persona nace, es el primer lugar donde se desenvuelve, crece y obtiene sus primeros aprendizajes. Según Lara, Velarde, Mena y Álvarez (2011) “La familia es la base social en la que se apoyan todos sus miembros, es aquí donde se satisfacen las necesidades físicas, mentales, económicas, de apoyo y de atención” (p.41).

Sin dejar de lado, que al llegar a la etapa de la adultez mayor las personas cuidadoras o de compañía, por lo general pueden llegar a ser familiares, como, por ejemplo, hijos o hijas.

Por otra parte, las **redes de apoyo formales** son aquellas instituciones o profesionales que se encargan del cuidado a nivel físico y emocional de las personas adultas mayores, como centros médicos, hogares de larga estancia.

Estas redes de apoyo tienen gran importancia en las decisiones y la autonomía de las personas mayores, ya que al estar a cargo del cuidado físico y emocional de la persona pueden llegar a tomar decisiones por ellos o ellas.

Por lo que el papel de una persona cuidadora influye fuertemente en las decisiones personales de la persona adulta mayor. Tal y como lo evidencian Fjordside & Morville (2016) en su estudio donde exponen que “el enfoque del cuidador es el factor clave para permitir que la persona mayor exprese su autonomía” (p.292). Es decir, que si la persona cuidadora le toma en cuenta en el accionar de decisiones rutinarias pueden incrementar la autonomía personal.

Desde la disciplina de la Orientación el abordaje de la autonomía se lleva a cabo por medio del objeto de estudio de esta disciplina, el cual Frías (2015) expresa que son “los procesos de autoconocimiento e identidad, conocimiento del contexto natural y sociocultural, la toma de decisiones y el planeamiento para la vida” (p.17).

Es decir, que por medio del conocimiento de sí mismo (autoimagen), el conocimiento del medio (relaciones interpersonales como las redes de apoyo) se puede llegar a la toma de decisiones. Permitiendo así generar un proceso en el cual se pueda indagar la vivencia de dicha autonomía en población adulta mayor.

Capítulo III

Referente Metodológico

Paradigma de investigación

Para el desarrollo de la presente investigación se ha seleccionado el paradigma naturalista. Según Meza (2002) un paradigma es de gran relevancia para una investigación, ya que “sirve como guía para los profesionales en una disciplina porque indica las cuestiones o problemas importantes a estudiar” (párr. 26). Es decir que, por medio de este, se selecciona la manera o forma en la que se visualiza y se aborda el tema de investigación.

Como se ha mencionado anteriormente, el tipo de paradigma seleccionado es el naturalista, el cual Sabariego (2009) explica que permite comprender e interpretar la realidad educativa, los significados de las personas, percepciones, intenciones y acciones” (p.72). Y es que, este tipo de paradigma responde al propósito general de la investigación, ya que se considera que para analizar una vivencia es de suma importancia escuchar las experiencias personales y no generalizarlas.

El paradigma se divide en diferentes premisas, que permiten dirigir esa guía o forma en la que se visualiza y se aborda el tema de investigación. Sabariego (2009) las explica como:

- Premisa epistemológica: relación entre quien investiga y dicha realidad.
- Premisa ontológica: manera de ver y entender la realidad educativa.
- Premisa metodológica: modo en que se puede obtener el conocimiento de dicha realidad.
- Premisa axiológica (Praxeológico): la actuación de la persona y se manifiesta ante la pregunta ¿Qué debo hacer? O ¿Cómo actuar? (Prieto,2002).

Desde la premisa epistemológica en la investigación se propone relacionarse con la población de forma neutral, es decir, que cualquier pensamiento u opinión acerca de algún tema, la persona investigadora se comportará de forma imparcial para no influir o inducir respuestas e intentar comprender lo que expresan las personas participantes.

Tal como lo menciona Quecedo y Castaño (2002), para el desarrollo de una investigación de tipo cualitativa las personas investigadoras:

- Interactúan con los informantes de un modo natural. Aunque no pueden eliminar su influencia en las personas que estudian.
- Trata de identificarse con las personas que estudia para comprender cómo experimentan la realidad.
- El investigador cualitativo suspende o aparta sus propias creencias, perspectivas y predisposiciones.

Es decir, es necesario construir un ambiente agradable de confianza con la persona participante, donde exista respeto, neutralidad y sobre todo apertura. Realizar una investigación con paradigma Naturalista, no es sencillo porque para conocer experiencias o vivencias, es necesario entrar en una realidad personal, sin saber si hay aspectos que le puedan herir.

Por otra parte, la premisa ontológica dentro de esta investigación permite brindarle mayor comprensión al objeto de estudio antes descrito. El cual, es la autonomía personal a partir de la autoimagen mitos y estereotipos.

Por lo que, desde la ontología se visualiza ese objeto como la capacidad de las personas para poder tomar decisiones personales y cómo éstas pueden ser influenciadas por la autoimagen (forma en la que se visualizan), y los mitos o estereotipos que puedan enfrentar en su ambiente. Siendo así la manera en la que se entiende dicha realidad.

Por medio de la premisa metodológica, como se explica anteriormente se genera la ruta para obtener ese conocimiento, la cual, toma como paso principal las experiencias y sentires de la población.

Dentro de este tipo de paradigma el método “no tiene función básica de garantizar la verdad, sino de ser utilizado de forma creativa y a medida de cada situación” (Quecedo y Castaño, 2002). Cabe rescatar que dicha premisa se expondrá de forma detallada en el apartado de “Diseño”.

Con respecto a la premisa axiológica, “estudia la naturaleza de los valores” (Márquez, 2018), permitiendo salvaguardar aspectos éticos dentro de la investigación.

Dentro de esta se encuentra, resguardar los derechos de las personas participantes, fundamentada bajo la ley 7935 (Ley Integral de la Persona Adulta Mayor), la cual estipula en el artículo 5 que “las personas adultas mayores tendrán derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral. Este derecho comprende la protección, de su imagen, autonomía, pensamiento y dignidad” (Asamblea Legislativa, 2013).

También la persona investigadora debe de tener una postura de respeto, brindar confianza, apertura a la comunicación para explicar todo el proceso de investigación y brindar privacidad a las personas participantes por medio del anonimato.

Enfoque de investigación

El enfoque seleccionado para la investigación y que se relaciona con el paradigma naturalista es el cualitativo. Según Martínez (2013) “Su objeto es el desarrollo de conceptos que ayuden a comprender los fenómenos sociales en medios naturales dando la importancia necesaria a las intenciones, experiencias y opiniones de todos los participantes” (p.5).

Y es que por medio de este enfoque se permite llegar a ese análisis de las vivencias de la autonomía personal, ya que como se ha mencionado anteriormente, para poder cumplir con el propósito de la investigación es necesario recabar en la vida personal de las personas participantes, por lo que no pueden ser datos generalizados, sino que es necesario tomar de forma libre las opiniones y experiencias, sin inducir respuestas.

Diseño de investigación

El diseño de investigación seleccionado es el fenomenológico, el cual, Quecedo y Castaño (2002) exponen que buscan “comprender los fenómenos sociales desde la propia perspectiva del actor. Pretende comprender en un nivel personal los motivos y creencias que están detrás de las acciones” (p.7). Es decir, que por medio de un diseño fenomenológico se le brinda protagonismo a las experiencias y perspectiva de la persona participante, con la finalidad de comprender el porqué de sus acciones.

Dentro del diseño fenomenológico se ha seleccionado el tipo hermenéutico, ya que según Hernández, Fernández y Baptista (2014), por medio del diseño fenomenológico hermenéutico, se brinda la interpretación de la experiencia humana y los textos de vida” (p.494).

Se considera enriquecedor para el desarrollo de la investigación la elección del presente diseño, ya que su propósito principal es comprender las experiencias de las personas. Permitiendo de este modo, cumplir con el propósito de la investigación, el cual, es analizar la vivencia de la autonomía personal, y no existe mejor recurso para poder

analizar una vivencia que conociendo las opiniones, experiencias o percepciones de la persona.

También es importante mencionar que para poder desarrollar este diseño de investigación existe una serie de acciones propuesta por Hernández et al (2014), las cuales se detallan a continuación:

I Parte: Definición de la investigación

- **Definir el fenómeno de interés:** en este caso la investigación parte del fenómeno de la vivencia de la autonomía personal a partir de la autoimagen, mitos y estereotipos. Es decir, que se centraliza en dicho objeto de estudio.
- **Elegir el contexto y sus participantes:** las personas participantes se seleccionaron por medio de una convocatoria abierta, en la cual, las personas adultas mayores que se encuentren inscritas en AGECO y que deseaban formar parte del proceso de investigación lograron inscribirse de forma libre. También se considera enriquecedor el método de selección de participantes, ya que permite tener gran diversidad de pensamientos, con distintas características.

II Parte: Ingreso al campo

- **Inmersión en el campo:** se realizó por medios virtuales producto de la pandemia por Covid-19. Los medios tecnológicos utilizados han sido el correo electrónico, en el cual se ha tenido una adecuada comunicación con la institución.
Por otra parte, dicha inmersión al campo se ha realizado gracias a la inducción facilitada por una gestora de AGECO, por medio de la plataforma zoom.
- **Recolectar datos sobre las experiencias:** Para la recolección de la información se plantearon dos instrumentos (entrevista semiestructurada y grupo focal).
- **Transcribir, revisar narrativas:** Para la realización de este paso se seleccionó como recurso tecnológico, el programa Atlas. Ti. Para tratar e ir organizando la información proporcionada por dichos instrumentos.

III Parte: Análisis y presentación

- **Identificar y generar categorías de análisis:** Por medio de este paso se implementa los métodos de análisis de la investigación cualitativa, como las codificaciones. Las cuales, se crearon por medio de las dimensiones del tema a explorar junto a las unidades temáticas.

- **Desarrollo de narrativa general:** Una vez realizado el análisis de todos los instrumentos se procede a redactar un informe final, unificando todas las partes.
- **Validación de las narrativas:** para el desarrollo de este apartado se toman en cuenta criterios de calidad como la credibilidad, triangulación y conformabilidad.
- **Elaboración del reporte final:** Una vez analizada toda la información se procede a realizar un documento con todo lo realizado anteriormente.

Personas participantes

Las personas participantes seleccionadas para la presente investigación, fueron 3 personas inscritas en la Asociación Gerontológica Costarricense (AGECO).

AGECO es una organización no gubernamental, la cual, fue fundada el 14 de octubre de 1980 y tiene como misión “ser la organización no gubernamental líder en la promoción de una vejez con dignidad, un envejecimiento activo y con calidad a lo largo de la vida; y en la defensa de los derechos humanos de las personas mayores”. (AGECO, 2019).

Esta cuenta con dos sedes, la primera ubicada en Barrio Escalante, San José y la segunda en la Liberia, Guanacaste. Para el desarrollo de esta investigación se ha seleccionado la sede central, ubicada en San José.

Para la selección de las personas participantes se realizó una convocatoria abierta, en la cual, personas mayores de 65 años lograron inscribirse voluntariamente en el proceso de investigación. Esto por medios electrónicos, con la herramienta “Google Formularios” considerando la emergencia nacional a la que se enfrentaba el país y la modalidad de trabajo de la institución.

La selección se realizó a conveniencia de la persona investigadora, es decir de 3 a 4 personas que cumplieran con los criterios de selección. Los cuales se explican a continuación:

1. Ser mayor de 65 años. Esto porque según la Asamblea Legislativa de Costa Rica se estipula en la Ley 7935, que las personas adultas mayores son aquellos que tengan 65 años o más, y esta es la población a la cual está dirigida dicha investigación.
2. Se encuentren inscritas en la Asociación Gerontológica Costarricense.
3. Poseer algún dispositivo electrónico (celular, Tablet o computadora) con acceso a internet.

Con lo descrito anteriormente, se muestra una tabla con la información de la población seleccionada:

Tabla 1

Información de las personas participantes

Seudónimo	Edad	Sexo	Lugar de residencia	Tiempo de formar parte de los programas de AGEKO
P1	73	Mujer	San José	18 años
P2	67	Hombre	Cartago	6 años
P3	67	Mujer	Heredia	2 años

Temas a explorar

Como se ha desarrollado a lo largo del capítulo, por medio de la selección del enfoque es que se permite centralizar aspectos de importancia en la investigación. Por lo que, el presente apartado permitirá enfocar de forma general las temáticas que se esperan desarrollar durante el proceso, y a las cuales se les brindará mayor importancia.

Por otra parte, es necesario aclarar que los temas a explorar se dividen en dimensiones y unidades temáticas, las cuales, permiten subdividir esos temas a explorar y de esa forma poder centralizar de manera concisa o puntual los aspectos a estudiar.

Para efectos de la presente investigación, se cuenta con un tema a explorar, el cual es, la autonomía personal a partir de la autoimagen, mitos y estereotipos. Esta a su vez se divide en 3 dimensiones (personal, social y ambiental), las cuales también se subdividen en unidades temáticas que permiten detallar a profundidad lo que se espera investigar.

A continuación, se muestra en la tabla 2, de forma detallada los propósitos junto al tema a explorar, las dimensiones y las unidades temáticas. Esto con la finalidad de generar mayor comprensión de las mismas, tanto para la persona lectora como para la persona investigadora, ya que en dicha tabla se muestra de forma general los conceptos del tema a explorar, las unidades temáticas y su relación con los propósitos de la investigación.

Tabla 2

Temas a explorar

Propósito General	Tema a explorar	Propósitos Específicos	Dimensiones	Unidades temáticas	Desglose de unidades
Analizo la vivencia de la autonomía personal a partir de la autoimagen, mitos y estereotipos en la vejez en población mayor inscrita en la Asociación Gerontológica Costarricense.	Autonomía personal “La capacidad para controlar, afrontar y tomar decisiones acerca de cómo se vive en el día a día, de acuerdo con propias reglas y preferencias”. Chammem, Domi, Della y Schott (2021)	1. Conozco la percepción que tiene la población de sí misma con respecto a su autoimagen real, ideal y social.	Personal	Autoimagen Ribeiro et al (2015) “Se refiere a la forma en que una persona se ve a sí misma y como se percibe” (p.78)	Autoimagen real “La percepción que la persona tiene de sus características y atributos” (Ambríz,2018) Autoimagen Ideal “La representación de lo que nos gustaría ser” (Ambríz,2018) Autoimagen Social “Percepción que se tiene de uno mismo en relación a lo que los demás piensan o dicen de nosotros; aquí se hace referencia a “cómo

			los demás me ven como persona” (Ambríz,2018)
2. Identifico mitos y estereotipos de la población en estudio con respecto a la vejez.	Social	<p>Mitos “Aquella persona o cosa a la que se le atribuyen cualidades o excelencias que no tiene o bien una realidad que carece” (CONAPAM, 2013)</p> <p>Estereotipos “Son falsas concepciones que actúan a modo de clichés en el acercamiento a un fenómeno, grupo social u objeto” Carbajo (2010, p.88)</p>	<p>Cronológico: asentado en el criterio de normas de edad equipara el envejecimiento con el número de años vividos. Carbajo (2010)</p> <p>Biológico: concebir la vejez como etapa vital cargada de achaques físicos, con abundancia de enfermedades y trastornos psicofisiológicos. Carbajo (2010)</p> <p>Psicológico: el mito de la vejez como etapa de escasa o nula creatividad, de aislamiento intimista,</p>

de ansiedad y depresiones.
Carbajo (2010)

Sociológico: o social negativista de la vejez ha incidido tradicionalmente en las connotaciones de inutilidad, aislamiento, improductividad y desvinculación de la persona mayor respecto a los intereses sociales y relacionales comunitarios.
Carbajo (2010)

3. Determino la toma de decisiones rutinarias y trascendentales de la población dentro su cotidianidad.

Ambiental

Toma de decisiones: **Decisiones programadas, rutinarias o intrascendentes** (son repetitivas y rutinarias) Según Arévalo y Estrada (2017) citando a Dougherty y Pfaltzgraff (1993) es “el acto de elegir entre **Decisiones programadas, rutinarias o intrascendentes** (son repetitivas y rutinarias) Universidad de León (2014)

alternativas posibles sobre las cuales existe incertidumbre” (p.254). **Decisión no programada o trascendentes:** decisiones de complejidad o que no se esperan (la reestructuración de un departamento)
Universidad de León (2014)

Redes de apoyo Informal: las “conjunto de relaciones sociales, entre las que destacan las familiares, que proveen al sujeto de afecto, ayuda, imagen positiva, información, etc., y que es, al mismo tiempo, un mediador importante en el proceso de afrontamiento de los grupos, organizaciones,

Formales: las interacciones que se brindan se dan principalmente por grupos, organizaciones,

acontecimientos” centros sociales, centros
(p.238). Aranda y de salud, etc. Aranda y
Pando (2013, p.240) Pando (2013)

Estrategias metodológicas

El método de análisis se considera complejo dentro de la investigación cualitativa, ya que como se ha mencionado anteriormente, al tener respuestas tan diversas es difícil unificar la información.

Sin embargo, diferentes autores han realizado guías o pasos a seguir acerca de dicho proceso. Para efectos de la presente investigación se utilizó el proceso de análisis de la información de Pizarro (2000, p.43), el cual se compone de los siguientes pasos:







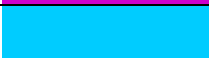

- Seleccionar y ordenar la información:
 - Segmentación: separación del conjunto de los datos (se puede segmentar a partir de temas, unidades, párrafos).
 - Establecimiento de categorías: Cada categoría incluye un significado o un tipo de significados y ello permite agrupar y clasificar conceptualmente unidades (Se pueden construir de una forma mixta partiendo de categorías amplias a priori).
 - Codificación: Una vez establecidas las categorías, a cada una se le asigna un código indicativo (letras, números, colores...) que permita distinguir cada fragmento de información, y se procede a la lectura profunda del texto asignando a cada fragmento o unidad de información el código de la categoría que corresponde y una identificación.

Los pasos presentados, han sido los seleccionados para el análisis de la información de la presente investigación. En el cual, permite que con la información proporcionada por las entrevistas y el grupo focal se pueda generar un análisis enriquecedor.

Se propuso realizar la segmentación por medio de las dimensiones creadas a partir de los temas a explorar (personal, social y ambiental), junto a las categorías de autoimagen (real, ideal y social), mitos y estereotipos (cronológico, psicológico, sociológico) y toma de decisiones (rutinarias y trascendentales).

A continuación, se presenta una tabla con la segmentación y el establecimiento de categorías y codificación según colores:

Tabla 3
Segmentación de la información

Segmentación	Categorías	Codificación por colores
Autoimagen	Real	
	Ideal	
	Social	
Mitos y estereotipos	Cronológico	
	Psicológico	
	Sociológico	
Toma de decisiones	Rutinaria	
	Trascendental	

Técnicas e instrumentos de generación de la información

Para poder llevar a cabo la recolección de la información, es necesaria la definición de técnicas e instrumentos que permitan poder acercarse a las personas participantes y lograr cumplir con el propósito establecido.

Al ser una investigación de tipo cualitativa, se han seleccionado dos técnicas de recolección de información, la entrevista y grupo focal.

En el caso de la entrevista, mencionan Díaz, Torruco, Martínez y Varela (2013) que se define como “la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio, a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes sobre el problema propuesto” (párr. 5). Es decir, que una entrevista es una conversación que se componen de preguntas dirigidas a conocer la temática de la investigación.

Por su parte, Gurdián (2007) expone que esta es una gran técnica de recolección de datos, ya que “por medio de la entrevista la persona entrevistada se descubre a sí misma y analiza los detalles de su entorno” (p.197).

Siendo de esta forma un gran recurso para la investigación, ya que por medio de las preguntas las personas pueden expresar sus vivencias, experiencias o sentires con respecto a la autonomía personal y la influencia de la autoimagen, mitos y estereotipos.

Dicha técnica se ha realizado por medio de preguntas semiestructuradas, las cuales, Díaz et al. (2013) exponen que “parten de preguntas planeadas, que se pueden ajustar a los entrevistados” (párr.7).

Esta técnica está basada en preguntas semiestructuradas, tiene la finalidad de responder a los propósitos específicos, conozco la percepción que tiene la población de sí misma con respecto a su autoimagen real, ideal y social; identifico mitos y estereotipos de la población en estudio con respecto a la vejez a nivel personal, social y determino la toma de decisiones rutinarias y trascendentales de la población dentro su cotidianidad.

Para ello se han realizado 3 técnicas de recolección de la información, cada uno responde a los 3 propósitos específicos de la investigación. Dicha técnica fue aplicada por medios virtuales, mediante la plataforma zoom, en la cual, se realiza una reunión con la persona participante y se exponen las preguntas generadoras planteadas con anterioridad, (ver apéndices B, C, D).

Por otro lado, la segunda técnica seleccionada es el grupo focal. Según Hamui y Varela (2012) es “un espacio de opinión para captar el sentir, pensar y vivir de los individuos, provocando auto explicaciones para obtener datos cualitativos” (p.56). La idea principal de un grupo focal es reunir a un grupo de personas para que se pueda discutir acerca de un tema en específico.

Su importancia nace, ya que la técnica permite “explicar de manera profunda el tema que se investiga, los gustos, disgustos, las motivaciones” (Ivankovich y Araya, 2011, p.546), relacionándose de forma directa con el paradigma y enfoque de investigación, los cuales, le brindan gran importancia los sentires y experiencias de la población con la finalidad de poder conocer su mundo subjetivo.

Esta técnica fue llevada a cabo por medios virtuales, en el cual gracias al recurso audiovisual de una presentación se iban proyectando distintas preguntas generadoras, para mayor facilidad y comprensión, (ver apéndice E).

Consideraciones éticas

Una vez organizada la información, se procede al método de análisis, para ello es necesario seleccionar criterios de calidad que permitan salvaguardar la veracidad del mismo.

Por lo que, para realizar el análisis se propone la triangulación, la cual, Aguilar y Barroso (2015) citando a Denzin (1990) la definen como “la aplicación y combinación de

varias metodologías de la investigación en el estudio de un mismo fenómeno” (p.297). Es decir, que por medio de la triangulación es que se puede comparar y relacionar la información.

Por otra parte, según Okuda y Gómez (2005) existen 4 tipos de triangulación, las cuales son: metodológica, de datos, investigadores y teorías.

Para efectos de esta investigación se ha seleccionado la triangulación de datos, ya que “consiste en la verificación y comparación de la información obtenida en diferentes momentos mediante los diferentes métodos” (párr. 10).

Se considera de importancia la selección de este tipo de triangulación, porque permitirá relacionar la información suministrada de forma personal en las entrevistas con el pensamiento colectivo de los grupos focales.

Otro criterio de calidad seleccionado es la credibilidad, según Salgado (2007) se logra cuando “el investigador, a través de observaciones y conversaciones prolongadas con los participantes en el estudio, recolecta información que produce hallazgos que son reconocidos por los informantes como una verdadera aproximación sobre lo que ellos piensan y sienten” (párr.37).

Se cumple dicho criterio por medio de resumen de la entrevista o lo visto en el grupo focal. Es decir, una vez terminada la entrevista la persona investigadora procede a hacer un resumen de lo expuesto durante esa técnica, con la finalidad de poder confirmar si lo comprendido por la persona investigadora es lo que la persona participante deseaba expresar.

Por último, el criterio de calidad seleccionado es la conformabilidad, ya que permite la neutralidad de la interpretación o análisis de la investigación (Gurdián, 2007). A pesar de ser un criterio un tanto subjetivo para ser comprobado, se ha seleccionado por el papel de la persona investigadora y su relación con las personas participantes.

Este se puede implementar en la investigación por medio de las grabaciones que se realicen en los instrumentos, y revisar el lenguaje e impostación de la voz utilizadas, para corroborar que no se está incurriendo en la inducción de respuestas.

Capítulo IV

Análisis e interpretación de resultados

En este apartado se presenta la información recolectada de las entrevistas realizadas a cada participante, junto al grupo focal. Este análisis se realiza a partir del modelo creado por Pizarro (2000), quien propone la segmentación de temas, en este caso la autoimagen, mitos, estereotipos y toma decisiones.

A su vez, se crean unidades temáticas de análisis y se procede a realizar una codificación por medio de colores, para poder ir clasificando la información.

Por otra parte, para mayor organización se creó una matriz de datos, permitiendo visualizar de forma general y a su vez específica lo que expresaron las personas participantes acerca de los temas a explorar.

A continuación, se presenta el encabezado de dicha matriz:

Tabla 4

Encabezado de la matriz

Tema a explorar				
Persona (seudónimo)	Entrevista (frases etnográficas sobre el tema a explorar)	Grupo Focal (frases etnográficas sobre el tema a explorar)	Observación profesional (análisis de la persona investigadora)	Teoría Vinculada (citas del marco teórico que apoyan los hallazgos)

Para efectos de mayor comprensión de la persona lectora, se procede a explicar que se han realizado 3 matrices con cada uno de los temas a explorar. Esto con la finalidad de poder dar respuesta a cada uno de los propósitos planteados.

A continuación, se presenta el análisis de la información proporcionada por las personas participantes.

Autoimagen

Desde la temática de la autoimagen se esperaba poder conocer cómo se visualizaban las personas participantes a sí mismas, es decir, si se concebían desde su autoimagen real (identifican virtudes y áreas por mejorar), ideal (lo que esperan ser) o social (lo que piensan las demás personas).

En el caso de la Persona 1 con respecto a la descripción que hace de sí misma durante la entrevista expresa: “En este momento yo diría que una sobreviviente, ya que estoy convaleciendo mi octava operación”. Esto se relaciona notoriamente con la descripción que hace de sí misma por medio de un objeto en el grupo focal, ya que se identifica con una muñeca de trapo o tela, porque considera que son resistentes igual que ella.

Por otra parte, sobre los aspectos que le gustaría cambiar de su personalidad y que corresponden a su autoimagen ideal, menciona firmemente: “Trabajar en la paciencia”, al igual que lo vuelve a afirmar en el grupo focal, explicando que entre las cosas que desea mejorar es la paciencia y la forma de expresarse.

Con respecto a la autoimagen social, es decir, lo que piensan las demás personas, La Persona 1 expresa: “No creo que me describirían como una abuela tradicional. Mis nietos se ríen mucho cuando oyen descripciones tradicionales de abuelas”, Al igual que externa: “La gente con la que trabajé tenía buena impresión de mí. En el trabajo me consideraban enérgica e intransigente”.

La Persona 1 considera que lo que estas personas piensan de ella, se asemeja a lo que considera ser. Esto al mencionar “Creo que, de cierta forma, porque yo siempre he peleado por lo que he querido”.

Al analizar las respuestas de la Persona 1, se identifica que logra describirse a sí misma como alguien con mucha fortaleza y resiliencia, ya que a pesar de las dificultades que ha tenido que enfrentar con su salud, se ha logrado mantener en pie.

También al expresar que posee áreas por mejorar, se identifica una autoimagen real, la cual Riberio et al. (2015) la explica como “la capacidad de verse a sí mismo, no mejor ni peor, sino como la persona que realmente es” (p.8). Permitiendo así que la persona pueda identificar sus virtudes, y a la vez aquello que desea mejorar.

Por su parte, desde la autoimagen social, siendo comprendida como “la percepción que se tiene de uno mismo en relación a lo que los demás piensan o dicen de nosotros” (Ambríz, 2018) se logra identificar que el pensamiento que puedan tener las personas de

ella, puede acercarse un poco a lo que considera ser, más estos pensamientos no influyen en la imagen que tiene de sí, al mencionar la frase: “Creo que de cierta forma”.

En el caso de la Persona 2 al describirse a sí mismo durante la entrevista, expresa: “Yo consideraría que es una persona tranquila, que le gustan los deportes, que se acomoda a las situaciones y que le gustaría aprovechar estos años de jubilación”.

Por otra parte, durante el grupo focal realizado, cuando se le solicita que se presente por medio de un objeto, menciona que se identifica con el lápiz, porque le gusta anotar todos los detalles de las cosas que se hablan.

Desde los aspectos de la personalidad que desea cambiar, externados durante la entrevista, expresa: “¡Ah, Sí claro!, terminar lo que comienzo. Uno como que se pierde y no llega al asunto”. Sin embargo, durante el grupo focal solo expresa: “Hay mucho por mejorar”, sin dar mayor detalle acerca de los aspectos que desea mejorar.

Por otra parte, desde la autoimagen social, considera que lo que las personas dirían sería: “Que soy un pajoso, que no cumplo”. Al igual que externa que estas opiniones son ciertas, esto al mencionar la frase: “¡Diay! Si ellos lo dicen sí. Al estar uno con una persona lo reconocen más a uno”.

Al analizar las respuestas de la persona 2, se puede identificar que la descripción que da de sí mismo durante la entrevista la realiza en tercera persona, es decir, externa una descripción de sí mismo como si alguien más lo hiciera por él, al igual que en el grupo focal realiza una descripción completamente diferente, mencionando que le gusta visualizar los detalles.

Con respecto a los aspectos que le gustaría mejorar, expresa con claridad que si desea generar el hábito de terminar los proyectos que inicia. Sin embargo, durante el grupo focal solo menciona: “Hay mucho por mejorar”, sin explicar aspectos claros.

También desde la autoimagen social, la Persona 2 externa comentarios negativos de lo que las demás personas consideran que él es, como por ejemplo “soy un pajoso, que no cumplo”, sin dejar de lado, que afirma que estas atribuciones son ciertas, ya que lo conocen.

Vinculado lo anterior con la teoría, se genera la impresión de que la Persona 2, mantiene una autoimagen social de sí mismo, ya que expresa Ambríz (2018) que esta “consiste en la percepción que se tiene de uno mismo en relación a lo que los demás piensan o dicen de nosotros. Aquí se hace referencia a cómo los demás me ven como persona” (p.5). Adoptando una imagen a partir de lo que piensan las personas alrededor y que no necesariamente puede ser lo que se es.

Por su parte, la Persona 3 se describe a sí misma, durante la entrevista como: “una persona optimista y muy positiva, al igual que externa: “Si me comparo con otros años puedo decir que he crecido muchísimo. Soy una persona sensible y con mucha empatía”. Esto se relaciona claramente con la descripción que hace de sí misma en el grupo focal, ya que expresa que se identifica con los delfines porque le encanta sonreír.

Entre los aspectos que desea cambiar de su personalidad, menciona: “Saber decir que no, enfocarme en mí, darme mi espacio”. Esto ya que externa que conforme fue creciendo le inculcaron el servicio a los demás y ponerlos en primer lugar antes que sus gustos e intereses.

Durante el grupo focal, expresa acerca de las áreas por mejorar, que sigue luchando en pensar más en sí misma, y que es un proceso que “ahí va logrando”.

Desde la autoimagen social, expone: “Creo que pensarían de mí cosas positivas, dirían que fui una gran luchadora por los derechos de las mujeres. Creo que dirían que soy luchadora”. A su vez, externa que, sí se encuentra de acuerdo con las descripciones que realizan de ella, esto al mencionar: “Yo pienso que sí a lo de luchar, creo que seguiré haciéndolo con mujeres y personas transgresoras”.

Al analizar las respuestas de la Persona 3, se visualiza que posee una autoimagen real de sí misma, ya que logra identificar características de sí, al igual que áreas que debe mejorar, como lo es aprender a decir que no y enfocarse en sí misma.

Según Naranjo (2007) “la autoimagen no es un aspecto estático, incluye el conocimiento propio basado en experiencias pasadas, al igual que las concepciones que la persona va elaborando sobre su posible evolución futura” (p.10). Tal y como lo menciona la Persona 3, al ser consciente de que su área a mejorar es un proceso, el cual ha ido trabajando a lo largo de su vida, sin dejar de lado el autoconocimiento que tiene de sí, producto de las experiencias que ha enfrentado.

Desde el área social, posee referencias muy positivas acerca de su personalidad, las cuales a su vez se asemejan con la descripción que realiza de sí misma. Sin embargo, se denota gran claridad en la descripción personal de su imagen. Esto al externar:

La verdad es que ha llegado un momento en el que lo que piensan a nivel familia, tuve que bloquearlo y decir “soy así y eso es lo que voy a hacer”. Llega un momento en el que no me preocupa lo que piensen.

Por lo que, gracias a la entrevista realizada de forma individual y el grupo focal, de forma general se logra determinar que la Persona 1 posee una autoimagen de tipo real, la cual, es entendida como la capacidad de no verse ni mejor, ni peor, sino como la persona que realmente se es. Esto al mencionar aspectos que le agradan de su personalidad, al igual que logra identificar áreas por mejorar y lo que piensan las demás personas no influyen en su imagen real, esto al mencionar “llega un momento en el que a usted no le importa lo que piensen las demás personas”.

Sin dejar de lado la congruencia de respuestas en ambos instrumentos, ya que durante la entrevista expresa que se considera como una persona sobreviviente y durante el grupo focal, se identifica con una muñeca de trapo, porque considera que son resistentes igual que ella.

Con respecto a la Persona 2, se puede determinar que posee una autoimagen muy social, es decir, se describe a sí mismo desde la perspectiva de otras personas, esto al referirse a sí mismo en tercera persona, y se evidencia en el grupo focal una incoherencia con respecto a la descripción de sí mismo brindada durante la entrevista. Permitiendo denotar que la Persona 2 tiene una autoimagen imprecisa.

Por otra parte, desde las áreas por mejorar se identifica otra incoherencia, ya que, durante la entrevista, expresa que desea terminar lo que comienza. Sin embargo, durante el grupo focal, solo externa: “hay mucho por mejorar”, sin dejar claro que es aquello que desea mejorar. Denotando poco conocimiento de sí y una autoimagen ideal confusa.

En el caso de la Persona 3, se identifica una persona con autoimagen real, ya que puede expresar cualidades o habilidades que posee, al igual que tiene presente áreas por mejorar y sabe que es un proceso, el cual debe de trabajar día con día.

Esto se evidencia por medio de la congruencia de respuestas tanto en la entrevista como en el grupo focal, ya que la Persona 3 en ambas ocasiones se visualiza como una persona positiva, desde la entrevista utilizando la frase “persona optimista y muy positiva”.

Por su parte, en las áreas por mejorar también existe la similitud de respuestas, en el caso de la entrevista expresa: “enfocarme en mí, darme mi espacio” y durante el grupo focal menciona que sigue luchando en pensar en sí misma.

Desde la autoimagen social, se visualizan comentarios positivos acerca de sí misma, los cuales, expresa que pueden llegar a definirla. Sin embargo, también externa “llega un momento en el que no me preocupa lo que piensan”.

Permitiendo de este modo identificar a la Persona 1 y 3 con una autoimagen real de sí mismas y a la Persona 2 con una autoimagen social.

Mitos y Estereotipos

Con respecto a los mitos y estereotipos, se esperaba identificar si las personas participantes poseen alguno con respecto a la etapa de la adultez mayor.

Para ello se ahondó en las creencias de las personas participantes acerca de cómo visualizaban la adultez mayor cuando tenían alrededor de 20 años, y cómo describen la etapa de la adultez mayor ahora, al igual que su posición con respecto a los mitos y estereotipos más frecuentes en Costa Rica según el CONAPAM (2013).

La Persona 1, durante la entrevista expresa:

La verdad yo nunca pensé mucho en eso, pero veía muchos adultos mayores en mi familia, porque en mi familia vivimos mucho tiempo, y la mayoría, mi mamá y mis tías, fueron muy activas hasta que murieron prácticamente. Entonces esa es la percepción que yo tenía, que se pensionaban y seguían haciendo otras cosas que les gustaban, entonces yo siempre pensé que iba a hacer lo mismo.

En la actualidad describe la adultez mayor de la siguiente manera: “En mi caso personal es como yo lo había visto en mi familia, con el tiempo me he dado cuenta de que no es igual para todo el mundo”.

La percepción que tiene la persona participante con respecto a la adultez mayor se vió influenciada por su familia, es decir, que el concepto que se creó desde que era joven fue gracias a la perspectiva que tenían las personas adultas mayores en ese momento. Generando así, una imagen muy positiva que ha logrado desarrollar en su adultez mayor.

Lara, Velarde, Mena y Álvarez (2011) mencionan que “La familia es la base social en la que se apoyan todos sus miembros”. Siendo esta la primera casa formadora de todo ser humano, en la cual se obtienen los primeros aprendizajes.

Evidenciando de este modo, cómo gracias al aprendizaje que obtuvo de las personas adultas mayores en su juventud, logra vivenciar el mismo positivismo ahora en la adultez mayor.

Esto se vincula con las respuestas proporcionadas en el grupo focal, al expresar: “Si es verdad que algunos estereotipos se cumplen, pero creo que la mayoría de la gente los exagera y los asume como una realidad y para todas las personas”.

Es decir, que la Persona 1 sabe que en muchas ocasiones las personas por su condición física o de salud llegan a perder su autonomía en la toma de decisiones. Sin embargo, no a todas las personas les ocurre la misma situación, por lo que no se puede generalizar y expresar que es algo característico de la etapa.

Con respecto a la Persona 2, durante la entrevista expresa: “Nunca pensé en eso, no pensaba nada malo, ni en nada bueno”.

Ahora menciona: “Es otra etapa, hay cambios y hay que acomodarse, como con la familia. Yo no digo que tenga que ser así, pero decían, cuando usted se va para la casa, usted va a estorbar un poquitillo ahí, y en parte creo que tienen un poco de razón”.

Según las respuestas proporcionadas por la Persona 2, se logra identificar que la percepción que tiene de la etapa de la adultez mayor posterior a la jubilación, es que estas podrían ser un “estorbo”.

Vinculado lo anterior con respecto a la teoría, se reconoce que la Persona 2 responde al mito sociológico o social negativista de la vejez. Este según Carbajo (2010) menciona que “ha incidido tradicionalmente en las connotaciones de inutilidad, aislamiento, improductividad” (p.91), considerando a las personas adultas mayores con estas características.

Desde las respuestas proporcionadas en el grupo focal, se identifica que la Persona 2 afirma puntos positivos con respecto a la jubilación, al visualizar el tiempo libre como oportunidad de realizar actividades de agrado. Esto lo afirma mediante el siguiente ejemplo:

A mí me gusta el mar y yo no sé surfear, yo tengo 68 años y pensé, ahora que esté jubilado voy a aprender un poquitito, el punto es que uno debe de tomar nota y observarse a uno mismo.

Con el ejemplo anterior, se identifica que la Persona 2 no considera que existan actividades correspondientes a una edad como tal, sino que es importante visualizar las

capacidades que se puedan tener en el momento y si es oportuno realizarlas, esto se vincula a lo mencionado por la Persona 2: “Todo está bien, el asunto es cuando pasa algo inusual, como una caída. Cuando llega una enfermedad hay que hacerle frente y también no es lo mismo tener 68 años a 89 años. 89 le cuento que es bastante”.

Por otra parte, la Persona 3 expresa durante la entrevista:

A los 20 años tenía a mis abuelitos, abuelito era muy activo y es como un referente, él anduvo en bicicleta casi hasta los 90 años. La verdad es que eran personas activas y dinámicas, no se veían frustradas, yo creo que no tenía un referente negativo. Claro, tampoco yo lo pensaba mucho, yo veía a mis abuelitos muy bien, pero andaba con otras cosas en la cabeza.

Ahora la Persona 3 se expresa de la adultez mayor de la siguiente manera:

Me parece que hay muchas oportunidades, yo creo que podemos seguir haciendo cosas, o sea, que ahora se presentan oportunidades, como talleres sobre estilos de vida saludables, metas, sueños y como se abre un panorama, de que, no es que fui y me metí a la casa y ya espero ahí sentada la muerte.

Con respecto a las respuestas proporcionadas por la Persona 3, se logra identificar, que la imagen de la adultez mayor tanto cuando se encontraba en su juventud como ahora, se ha tornado de forma positiva. Es decir, en su familia siempre vio una imagen positiva y activa de las personas adultas mayores, como es el caso del abuelito que anduvo en bicicleta casi hasta los 90 años.

Ahora que se encuentra en la etapa de la adultez mayor, sigue manteniendo el mismo pensamiento positivo, al expresar que existen muchas oportunidades de cómo seguir con sueños y metas, al igual que no visualiza la adultez mayor como algo improductivo, sino que ella misma aclara que no espera estar en la casa sentada a esperar a la muerte, sino que es momento de seguir con proyectos de su agrado.

Desmintiendo mitos como el sociológico “connotaciones de inutilidad, aislamiento, improductividad en personas adultas mayores” (Carbajo, 2010) o estereotipos como los viejismos, el cual, según CONAPAM (2013) es “atribuirle a la edad todo tipo de cosas negativas” (p.5).

Estos comentarios se encuentran vinculados a los proporcionados durante el grupo focal, ya que expresa la Persona 3:

Yo no creo en esos mitos y estereotipos en este momento a mi edad, porque sí sé que existen, pero pienso que soy una persona independiente que puedo hacer muchas cosas, lo que me proponga e incluso aprender cosas nuevas y eso ha sido muy claro en mí.

Por medio de este comentario se identifica como la Persona 3, es consciente nuevamente acerca de sus capacidades y que no necesariamente por encontrarse en la etapa de la adultez mayor, tenga que ser una persona improductiva o cambiar su estilo de vida.

Gracias a la entrevista realizada de forma individual y el grupo focal con las 3 personas participantes, se logra determinar que en el caso de la Persona 1 por medio de las vivencias de las personas adultas mayores en su familia obtuvo una imagen positiva de la adultez mayor, y que ahora que se encuentra vivenciando esta etapa de desarrollo la afirma con el mismo positivismo.

Al igual, que se ha dado cuenta que la etapa de la adultez mayor no es igual para todas las personas, afirmando mediante el grupo focal, que si existen algunos estereotipos que se pueden cumplir, pero no es una realidad para todas las personas.

Por su parte, se visualiza en la Persona 2 cierta incongruencia entre las respuestas proporcionadas durante la entrevista y el grupo focal, ya que durante la entrevista manifiesta que cuando una persona se jubila puede llegar a “estorbar” un poco en la casa.

Visualizando a las personas adultas mayores, como signo de improductividad. Sin embargo, durante el grupo focal afirma que el realizar distintas actividades depende de la capacidad de las personas, al igual que él visualiza la jubilación como un espacio para hacer actividades de agrado, como lo es para él surfear.

Por lo cual, se puede determinar que para la Persona 2, la adultez mayor puede significar un espacio de realización de actividades que siempre se han querido realizar. Sin embargo, eso va a depender de ciertos factores como es el caso de la edad y de las capacidades de la persona.

Desde el punto de vista de la Persona 3, se determina que gracias a la imagen positiva que tuvo de las personas adultas mayores en su familia, logra visualizar la etapa de la adultez mayor con el mismo positivismo en el presente, al igual, que desmiente los

mitos y estereotipos que se le puedan atribuir a la etapa de la adultez mayor durante el grupo focal, al afirmar que es una persona independiente que puede hacer muchas cosas.

Por lo que, se puede determinar que tanto para la Persona 1 como para la Persona 3, el hecho de tener una imagen positiva de la adultez mayor desde la juventud, generó una autoimagen positiva durante esta etapa de desarrollo.

Por otra parte, se denota gran similitud entre esas dos participantes, al expresar que los mitos y estereotipos no se pueden generalizar en todas las personas adultas mayores, ya que cada historia de vida es distinta.

Toma de decisiones

Dentro del siguiente tema a explorar, se esperaba conocer la vivencia de la toma de decisiones de las personas participantes, tanto desde la toma de decisiones rutinarias (actividades de la cotidianidad) como las decisiones trascendentales (decisiones de alto impacto en la vida).

Para ello, se indagó acerca de la forma en la que toman sus decisiones, es decir, si consultan a otras personas lo que desean realizar, al igual de si estas pueden influir o no en la toma de decisiones personal.

En el caso de la Persona 1 durante la entrevista expresa:

En decisiones personales no, puedo consultar o comentar, pero soy yo quien toma la decisión. Por ejemplo, si me llaman del hospital y me tienen que operar yo tomo la decisión, puede ser que lo comente con la persona que me va a cuidar.

Al analizar la respuesta de la Persona 1, se logra evidenciar la capacidad de autonomía personal que tiene en su vida, ya que es ella quien toma las decisiones acerca de su vida y como vivirla, tal y como explica la teoría que es la autonomía personal, al referirse a ella como “la capacidad para controlar, afrontar y tomar decisiones acerca de cómo se vive en el día a día, de acuerdo con propias reglas y preferencias” (Chammem, Domi , Della y Schott , 2021).

Por otra parte, también la Persona 1, durante la entrevista expresa que se siente en la libertad de tomar sus propias decisiones, esto al mencionar el siguiente ejemplo:

En cuestiones médicas mi esposo es medio temeroso con cosas que no son de vida o muerte, pero yo decidí operarme de una miopía muy severa que tenía desde muy joven. Él pensaba que mejor no.

Con el ejemplo anterior, al mencionar la Persona 1 que se operó a pesar de que su esposo no se encontraba de acuerdo, se vuelve a reiterar su adecuada capacidad de autonomía personal, ya que sin importar si las demás personas se encuentran de acuerdo o no, decidió hacer lo que consideraba oportuno.

Lo anterior también se relaciona con las respuestas proporcionadas durante el grupo focal, en el cual expresa que siempre elige qué desayunar, cómo vestirse, compra lo que le gusta, decide las actividades que quiere realizar, sale al lugar que le gusta a pesar de que los demás no estén de acuerdo, dice que no cuando algo no le parece y elige en qué gastar su dinero.

En el caso de la Persona 2, expone: “Todo el tiempo yo estoy preguntando. Yo pregunto mucho, me acostumbré así, yo soy casado y yo generalmente a quien consulto es a mi esposa”.

Desde la respuesta proporcionada por la Persona 2, se puede visualizar la importancia que le brinda a las redes de apoyo. Según Aranda y Pando (2013) citando a Yanguas y Leturia (2006) consideran que el apoyo social es el “conjunto de relaciones sociales, entre las que destacan las familiares, que proveen al sujeto de afecto, ayuda” (p.238).

Por lo que, como él mismo menciona, su red de apoyo en primera instancia es su esposa, a quien acude todo el tiempo, ya que posiblemente es quien le inspira confianza, afecto y ayuda. Sin embargo, expresa que no se siente en la libertad de tomar decisiones, esto al mencionar: “¡No no no! Cuando usted está con otras personas, usted tiene que tomar en cuenta el pensamiento de las otras personas, eso influye bastante”.

Ocasionando que su autonomía personal se vea afectada de cierta forma, por lo que piensen las demás personas, dejando de lado intereses y satisfacción personal.

Tal y como lo expresa en el grupo focal, al decir que no decide las actividades que quiere realizar y tampoco sale al lugar que le gusta si las demás personas no están de acuerdo.

La Persona 3 por su parte menciona durante la entrevista: “Normalmente yo tomo las decisiones, pero tal vez con alguna de mis hijas lo puedo comentar. Si son decisiones cotidianas las tomo yo”.

Con respecto a la Persona 3, se logra visualizar que le brinda gran importancia a las redes de apoyo, en este caso de tipo informal, las cuales, Aranda y Pando (2013) las explican como “las interacciones existentes, se dan principalmente por la familia, cónyuge, hijos, hermanos, familiares y amistades” (p.235).

Sin embargo, logra mantener un equilibrio con respecto a las redes de apoyo y la toma de decisiones, ya que es consciente de que las decisiones son tomadas por sí misma, pero tiene la libertad de escuchar las opiniones de otras personas, más estas no influyen directamente en lo que desea realizar.

Esto se logra comprobar, por medio del grupo focal, en el cual ha mencionado que tiene la libertad de tomar decisiones en distintos espacios como lo es decidir las actividades que desea realizar y sale al lugar que le gusta, aunque otras personas no estén de acuerdo.

La toma de decisiones tanto rutinarias como trascendentales, están fuertemente vinculadas a la autonomía personal, ya que es gracias a esta que las personas pueden tomar sus propias decisiones. Al igual que, existen otros factores que influyen directamente, como lo son las redes de apoyo.

Según las respuestas proporcionadas por las personas participantes, al tomar decisiones, pueden llegar a acudir consejos de personas cercanas, como hijos, hijas o cónyuges. Sin embargo, éstas no deben influir directamente en la libertad de la decisión que se tome, ya que, si es de este modo, puede ser que la persona no tenga oportunidad de toma de decisión, y deje de lado intereses y satisfacción personal.

Esto se logra evidenciar por medio de la relación entre el grupo focal y la entrevista individual realizada a cada participante.

En el caso de la Persona 1, se identifica libertad en su toma de decisiones, ya que a pesar de que puede consultar algún consejo, es consciente que es dueña sus decisiones.

Vinculando esto con las actividades que realiza siempre, expresadas en el grupo focal, como por ejemplo que, siempre elije qué desayunar, cómo vestirse y compra lo que le gusta.

Muy por el contrario, la Persona 2, expresa que al tomar sus decisiones siempre acude a su cónyuge y que ha estado acostumbrado a preguntar siempre, al igual que expresa no sentir libertad al tomar decisiones.

Estas respuestas están fuertemente vinculadas con decisiones que nunca toma, expresadas en el grupo focal, como lo son no decidir las actividades que quiere realizar y tampoco salir al lugar que le gusta si las demás personas no están de acuerdo.

Por su parte, en las respuestas proporcionadas por la Persona 3, se evidencia una adecuada autonomía personal, ya que puede llegar a consultar a personas sobre alguna decisión, pero se siente en la libertad de realizar lo que considere oportuno.

Esto se reitera durante el grupo focal, al externar que dice que no cuando no quiere salir y elije en qué gastar su dinero.

En los casos de las Personas 1 y 3 se logra evidenciar gran similitud en las respuestas, al considerar redes de apoyo al tomar alguna decisión, pero estas no influyen directamente en la toma de decisión como tal.

Logrando mantener un equilibrio, al saber que las redes de apoyo pueden externar diferentes puntos de vista, pero no toman las decisiones por ellas o ellos.

Desde la perspectiva de la Persona 2, se denota la falta de libertad al tomar sus decisiones, ya que la red de apoyo influye directamente en las actividades que la Persona 2 desea realizar, produciendo que el pensamiento de esta red de apoyo, cambie las decisiones que quiere tomar la Persona 2, dejando de lado sus intereses y satisfacción personal por seguir lo que piensan las demás personas.

Relación entre la autonomía personal, la autoimagen, mitos, estereotipos y toma decisiones.

Por medio de los instrumentos realizados a las personas participantes 1,2 y 3 y su relación con la teoría se han logrado determinar distintas relaciones entre la autoimagen, mitos, estereotipos y toma de decisiones con respecto a la vivencia de la autonomía personal.

Desde la autoimagen se ha logrado analizar que influye directamente en las decisiones que pueda tomar la persona, es decir, se ha encontrado que las personas que poseen una autoimagen real de sí mismas, puede contribuir de forma positiva en la toma decisiones personal que realicen. Como es el caso de las personas 1 y 3, quienes han logrado describirse a sí mismas, reconocer que poseen áreas por mejorar al igual que las opiniones que tienen las demás personas de sí mismas, no influyen en las decisiones que toman.

Ambas personas expresan vivencias personales, en las cuales se denota la gran capacidad de autonomía que poseen, ya que como mencionaba la Persona 1, se realizó una operación a pesar de que su esposo no estaba de acuerdo o como la Persona 2, quién indica mediante la entrevista individual, que a pesar de que su familia no quería que ella trabajara, ella hizo caso omiso y continuó en su proyecto.

Por el contrario, al poseer una autoimagen social se le brinda mayor importancia a lo que las demás personas piensen, dejando de lado muchos intereses u aspiraciones.

Como es el caso de la Persona 2, quien no tiene una imagen clara de quién es al describirse como si alguien más lo hiciera, utilizando una conjugación en tercera persona, sumado a esto la incongruencia de respuestas entre ambos instrumentos realizados, y que considera cierto lo que las demás personas pueden opinar acerca de él.

Por otra parte, durante la toma de decisiones, expone que todo lo consulta con su cónyuge, es decir, le brinda gran importancia a las redes de apoyo. Anudado a esto, también expresa, no sentir libertad al tomar decisiones y externa no decidir salir al lugar que le gusta si las demás personas no se encuentran de acuerdo.

Es decir, que la Persona 2 al brindarle importancia a lo que los demás piensan de él, puede llegar a limitarse en actividades que quizá sean de su agrado, haciendo que su autonomía personal o capacidad de toma de decisiones se vea influenciada por otras personas.

Esto se logra evidenciar mediante la siguiente experiencia que ha comentado en la entrevista realizada. La Persona 2 comenta: “En AGECO hacen actividades cada medio año, hacen un baile y la gente le dice a uno que vaya. Podría ir en público, pero tal vez no voy por las creencias”. Denotando de este modo, que deja de realizar actividades de disfrute por lo que puedan pensar los demás.

Con respecto a los mitos y estereotipos se encontró, que las personas participantes no pensaban mucho en la adultez mayor durante su juventud. Sin embargo, asociaban la adultez mayor con los familiares que se encontraban en esa etapa de desarrollo.

En los casos de las personas 1 y 3, por medio de las vivencias de sus familiares, como mamás o abuelitos, generaron una imagen positiva de la adultez mayor que ahora que se encuentran en dicha etapa, mantienen. Desmintiendo mitos y estereotipos que le son atribuidos a la adultez mayor.

La Persona 1 comenta durante la entrevista, una vivencia que le hace desmentir el mito cronológico, “asentado en el criterio de normas de edad” (Carbajo,2010). Esta menciona, “Yo me gradué con más de 60 años de la Licenciatura de estudios Latinoamericanos, de manera que para mí nunca fue una limitación la edad”.

También la Persona 3 se refiere al tema, y expresa:

Pienso que se puede hacer, la verdad hasta lo he pensado yo misma, todavía no es algo que yo he definido, pero yo pienso que se puede, si se dispone de tiempo, si la persona tiene los recursos o tiene esa meta, que lo haga.

Permitiendo de este modo evidenciar, que si las personas adultas mayores poseen mitos y estereotipos con respecto a la adultez mayor, su autonomía personal se verá afectada, ya que si consideran que la edad define, es influencia para realizar alguna actividad, que la adultez mayor es sinónimo de enfermedad o que las personas adultas mayores se aíslan, pueden dejar de realizar actividades de agrado.

Como es el caso de la Persona 2, quien por las creencias no asiste a las actividades de baile de AGECO, ya que no le agradan las opiniones que se puedan generar a raíz de eso.

Por lo que, se puede determinar que una persona que posea una autoimagen real de sí misma o mismo, que no posea mitos y estereotipos con respecto a la adultez, puede llegar a tomar decisiones con plena libertad. Es decir, una autonomía adecuada o fortalecida.

Muy por el contrario, si se posee una autoimagen social, donde se le atribuye mayor importancia a lo que piensan las demás personas, se puede caer en estereotipos y mitos, afectando directamente la libertad de toma decisiones, es decir, afectando su autonomía personal.

Capítulo V

Conclusiones

A partir del análisis realizado en el apartado anterior, se generan las siguientes conclusiones, las cuales serán presentadas a partir de los propósitos de la investigación.

Propósito general:

- La vivencia de la autonomía personal se encuentra fuertemente vinculada a la autoimagen que la persona tiene de sí misma, ya que si esta es clara puede conocer sus capacidades y habilidades, logrando tomar decisiones a partir de las mismas.
 - Los mitos y los estereotipos influyen en el proceso de toma de decisiones, ya que, si se atribuyen como propios, la persona puede dejar de realizar actividades de agrado por lo que se piense en la sociedad.
 - Una vivencia de la autonomía personal adecuada, se encuentra en una persona que posea una autoimagen real de sí misma y no se atribuya mitos y estereotipos impuestos por la sociedad.
 - La investigación brinda un gran aporte a la disciplina de la Orientación, ya que permite reconocer elementos a reforzar dentro de la autonomía personal de las personas adultas mayores, como lo es el autoconocimiento y la autoimagen que puedan generar de sí mismos, junto a la capacidad de comunicación y formas de relacionarse con amigos o familia.
- Propósito específico 1:
- Al poseer una autoimagen real de sí mismas, la persona tiene mayor capacidad de reconocer cualidades, habilidades y áreas de mejora personal, contribuyendo en la libertad de toma de decisiones.
 - El desarrollo de la autoimagen social puede generar que las personas le brinden mayor importancia a lo que piensan los demás, dejando de lado actividades que sean de agrado.

Propósito específico 2:

- Durante la juventud la imagen que se obtiene de la etapa de la adultez mayor, se ve impactada por lo miembros de la familia que se encuentran en esta etapa de desarrollo.
- Al poseer una imagen positiva de la adultez mayor durante la juventud se genera una imagen positiva durante la vivencia de la etapa.
- Desmentir mitos y estereotipos durante la adultez mayor promueve el desarrollo de la autonomía personal.
- El mito cronológico es el que más influye en la autonomía personal, según las personas participantes, al considerar que por la edad no se pueden realizar ciertas actividades.

Propósito específico 3:

- Las redes de apoyo pueden influir en la toma de decisiones de las personas adultas mayores.
- Al mantener una autoimagen social, la persona le brinda mayor importancia a las redes de apoyo. Sin embargo, generar dicha importancia a éstas, no permite la libertad de toma decisiones de la persona.

Capítulo VI

Recomendaciones, limitaciones y alcances

Recomendaciones

Con el fin de contribuir en el fortalecimiento de la autonomía personal, se plantean las siguientes recomendaciones a la población adulta mayor, la disciplina de la Orientación, personas que asisten u acompañan a la población adulta mayor y la Asociación Gerontológica Costarricense.

Población adulta mayor:

- Tomar conciencia de la imagen que ha generado de sí mismo o misma, es decir, si todo aquello que le describe se asemeja a quién usted es.
- Brinde espacios en su día a día que le permitan explorar quién es usted, como aquellas actividades que le agradan y le permitan sentirse bien consigo mismo o misma.
- Si no se siente en la libertad de poder tomar sus propias decisiones, intente comunicarlo con las personas que se encuentran en su entorno.
- Valore la importancia de la comunicación y el consenso con respecto a las personas con las que convive, y externe lo que piensa o siente.
- Participe de espacios en su comunidad que le permitan conocer más acerca de la autonomía y tomar conciencia de su importancia.

Disciplina de la Orientación:

- Generar espacios de información acerca de la etapa de la adultez mayor desde las relaciones intergeneracionales, en la familia y en la sociedad, en la cual se permita educar a todas las etapas de desarrollo (niñez, adolescencia y adultez) acerca de las características de la población adulta mayor, y cómo se puede contribuir en el fortalecimiento de la autonomía personal.
- Realizar campañas de sensibilización con respecto al derecho a la autonomía de las personas adultas mayores, comprendiendo temáticas como las relaciones intergeneracionales.

- Crear proyectos dirigidos a la población adulta mayor que permita tomar en cuenta la autoimagen y su desarrollo, junto a la dignificación de la imagen de la adultez mayor y el fortalecimiento de la autonomía personal.
- Gestionar proyectos o programas dirigido a la niñez, con la finalidad de dignificar la imagen de la adultez mayor, y contribuir en el desvanecimiento de mitos y estereotipos en esta etapa.
- Brindar talleres a personas cuidadoras de personas adultas mayores, con el fin de poder generar conocimiento acerca de la etapa de desarrollo y cómo contribuir en la autonomía de estas.

Personas que asisten a población adulta mayor:

- Comprender los procesos de cambios que se enfrentan en la adultez mayor, y ser partícipes del fortalecimiento de la autonomía personal de las personas adultas mayores.
- Tomar en cuenta las opiniones o decisiones que desee realizar la persona adulta mayor, siempre y cuando la persona cuente con sus facultades mentales para poder tomar dichas decisiones, ya que, como red de apoyo si se le hace partícipe de actividades tanto cotidianas como trascendentales, se estará fortaleciendo dicha autonomía.
- Reconocer las capacidades tanto físicas como cognitivas de la persona adulta mayor. En caso de que la persona cuente con alguna discapacidad es importante indagar acerca de cómo potenciar su autonomía.
- Mantener una postura de diálogo, empatía y negociación para siempre llegar a un consenso, en el cual, la persona adulta mayor se sienta parte.

Asociación Gerontológica Costarricense:

- Crear proyectos de extensión que permitan acercarse a personas cuidadoras, personal en servicio al cliente, centros de estudio, con la finalidad de brindar apoyo y conocimiento acerca de la etapa de la adultez mayor, y cómo contribuir en el fortalecimiento de su autonomía personal.
- Generar campañas de sensibilización dirigidas a la niñez y adolescencia que permitan dignificar la imagen de la adultez mayor.

Limitaciones

Entre las limitaciones encontradas durante el desarrollo de la investigación, se puede mencionar que, al ser una investigación con paradigma naturalista la cantidad de personas participantes fue reducida, por lo que se recomienda a las próximas personas investigadoras trabajar con mayor cantidad de participantes.

Por otra parte, el acercamiento a las personas participantes durante esta investigación, fue por medios virtuales, producto del Covid-19 y la modalidad de trabajo de la institución, ocasionando la limitación de contacto físico con las personas participantes.

Alcances

Desde los alcances de la investigación, se visualiza que al ser una investigación de tipo cualitativa y con un diseño fenomenológico, permitió conocer la vivencia de la autonomía personal de las personas adultas mayores a partir de su autoimagen, mitos, estereotipos y toma de decisiones. Logrando a través del conocimiento de esa vivencia, que se brinde un acercamiento a la imagen que tienen las personas adultas mayores de sí mismas, junto a la influencia en la toma de decisiones.

Siendo así de provecho analizar componentes como la autoimagen, mitos, estereotipos dentro del abordaje de la autonomía personal en esta etapa de desarrollo. Generando nuevos espacios de trabajo para la disciplina de la Orientación desde la Gerontología.

Por otra parte, los resultados de esta investigación han permitido la elaboración de un manual que pueda ser trabajado por personas profesionales en Orientación con la población adulta mayor, el cual tiene como objetivo potenciar la autonomía personal de esta población a través del conocimiento de sí mismos, mitos, estereotipos y comunicación asertiva, con un abordaje interactivo, por medio de preguntas y estrategias que le permita a la persona tomar conciencia sobre sus gustos, áreas de mejora, entre otros.

Este manual lleva por nombre “La carretera”, y utiliza la analogía de que todas las personas a lo largo de su vida recorren un camino lleno de decisiones, que se deben de tomar de forma personal. Puede visitar el apéndice F para ver el material completo.

Referencias

- Agüero, S. (2020). *Manifestaciones emocionales en cuatro personas adultas mayores que son institucionalizadas por su familia, en el hogar para adultos mayores Corazón de Jesús, ubicado en San Tiago de Puriscal*. Tesis para optar por el grado de Licenciatura en Orientación. Heredia, Costa Rica.
- Aguilar, S y Barroso, J. (2015). La triangulación de datos como estrategia en la investigación educativa. *Revista de Medios y Educación*. (pp. 73-88). Sevilla, España.
- Amador, A. (2021). *Gestión UCR*. Noticias. Recuperado de: <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2021/09/02/la-ucr-rechaza-pretension-de-la-oms-de-declarar-vejez-como-enfermedad.html#:~:text=La%20Universidad%20de%20Costa%20Rica,discriminatoria%20para%20la%20poblaci%C3%B3n%20adultas>
- Ambríz, M. (2018). Autoconocimiento. *Dirección General de Servicios Educativos*. Aguascalientes, México. Recuperado de: <https://www.uaa.mx/portal/wp-content/uploads/2020/08/Autoconocimiento.pdf>
- Antezama , P; Durán, E ; Barrantes , L ; Villareal, M ; Solano , D; Arroyo, H ; Rojas, A y Bolaños, O . (2018). Ley de autonomía personal: por el derecho a decidir mi proyecto de vida. *Fondo de población de las Naciones Unidas*. San José, Costa Rica. Recuperado de: <https://costarica.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/cuaderno%20autonomi%CC%81a-baja.pdf>
- Aranda, C y Pando, M. (2013). Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social. *Revista de investigación en Psicología*. Vol, 16. Universidad de Guadalajara, México. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/319475557_Conceptualizacion_del_apoyo_social_y_las_redes_de_apoyo_social
- Arévalo, J y Estrada, H. (2017). Estudio comparado entre empresarios del municipio de Ocaña. Capítulo 8, *La toma de decisiones*. Universidad del Atlántico. Barranquilla, Colombia. Recuperado de: https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/2824/Cap_8_TomadeDecisiones.pdf?sequence=12&isAllowed=y

- Asamblea Legislativa. (2013). Ley Integral para la Persona Adulta Mayor. *Sistema Costarricense de Información Jurídica*. Recuperado de: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=43655
- Asociación Gerontológica Costarricense. (2019). *Nuestra labor*. Recuperado de: <https://ageco.org/nuestra-labor/>
- Carbajo, M. (2010). Mitos y estereotipos sobre la vejez. Propuesta de una concepción realista y tolerante. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*. Universidad de Valladolid. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3282988>
- Carneiro, G; Da Silveira, R; Oliveira, T, Bezerra, M y De Lima, V. (2021). Fatores associados à autonomia pessoal em idosos: Revisão sistemática da literatura. [Factores asociados a la autonomía personal en ancianos: Revisión sistemática de literatura]. *Ciência & Saúde Coletiva*. Universidad Federal de Pernambuco. Río de Janeiro, Brasil. Recuperado de: <https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26n3/1035-1046/>
- Chammen, R; Domi, S; Della, C; Gilbert, T y Schoott, A. (2021). Experience and Perceptions of Changes in the Living Environment by Older People Losing Their Autonomy: A Qualitative Study in the Caribbean [Experiencia y percepción de los cambios en el entorno de vida de las personas mayores que pierden su autonomía: un estudio cualitativo en el Caribe]. *Risk Management and Healthcare Policy*. Universidad de Claude Bernad. Martinica, Francia. Recuperado de: <https://doi.org/10.2147/RMHP.S287382>
- Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor. (2013). Mitos y estereotipos acerca del envejecimiento y la vejez. *Colección de folletos institucionales*. San José, Costa Rica. Recuperado de: <https://ageco-derechospersonasmayores.org/wp-content/uploads/2020/12/Mitos-y-estereotipos.pdf>
- De Mérzeville, G. (1993). El aprendizaje de la autoestima como proceso educativo y terapéutico. *Revista Educación*, Vol 17. Universidad de Costa Rica. Recuperado de: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/12688>

- Díaz, L; Torruco, U; Martínez, M; Hernández, M y Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Metodología de la investigación en educación médica*. Departamento de investigación en educación médica. Facultad de medicina. Universidad Autónoma de México. D,F, México. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572013000300009
- Fjordside, S y Morville, A. (2016). Factors influencing older people's experiences of participation in autonomous decisions concerning their daily care in their own homes: A review of the literature[Factores que influyen en las experiencias de participación de las personas mayores en las decisiones autónomas relativas a su cuidado diario en sus propios hogares: una revisión de la literatura]. *International Journal of Older People Nursing*. Recuperado de: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/opn.12116>
- Fonseca, I. (2019). *Factores relacionados al sentimiento de soledad durante la vejez. Posgrado en Gerontología. Revista Anales en Gerontología*. Num 11. Universidad de Costa Rica. Recuperado de: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/gerontologia/article/view/40037/41173>
- Frías, C. (2015). La Orientación como disciplina y profesión. *El desarrollo teórico de la Orientación: un aporte de la Universidad de Costa Rica*. San José, Costa Rica. Recuperado de: <https://www.orientachile.cl/wp-content/uploads/2016/07/El-desarrollo-te%C3%B3rico-de-la-Orientaci%C3%B3n.pdf>
- González, B. (1999). Los estereotipos como factor de socialización en el género. *Grupo comunicar*. Huelva, España. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/158/15801212.pdf>
- Gurdián, A. (2007). *El paradigma cualitativo en la investigación socioeducativa*. Colección: investigación y desarrollo educativo regional (IDER). San José, Costa Rica.
- Hamui, A y Varela, M. (2012). *La técnica de grupos focales. Metodología de investigación en Educación Médica*. Departamento de investigación educativa, División de Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina. Universidad Autónoma

de México. D.F. México. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733230009.pdf>

Hernández, P; Enríquez, M; Leyva, J y Ceballos, O. (2019). Apoyo social y autonomía para el ejercicio en espacios abiertos. Medición en adultas mayores de la comunidad. *Psicología del deporte*. Vol.19. Universidad de Murcia, España. Recuperado de: <https://revistas.um.es/cpd/article/view/358581>

Hernández, R; Fernández, C y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Sexta Edición. México.D.F.

Informe del Estado de la Persona Adulta Mayor. (2020). Condiciones de salud y persona adulta mayor. *Capítulo III*. Recuperado de :
<https://kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/81562/DOCUMENTO%2011%20de%20agosto%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Instituto Nacional de Estadística y Censos (2011). *Población por años calendario según sexo y grupos quinquenales de edades, 2011-2050*. Estadísticas demográficas. Proyecciones Nacionales. Recuperado de: <https://www.inec.cr/estadisticas-demograficas>

Ivankovich, C y Araya, Y. (2011). “Focus Groups”: Técnica de investigación cualitativa en investigación de mercados. *Ciencias económicas*, Vol. 1. Recuperado de: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/economicas/article/download/7057/6742/>

Lange, C; Heidemann, I; Castro, D; Pinto, A; Peters, C & Durand, M.(2018). Promoting the autonomy of rural older adults in active aging [Promoviendo la autonomía de los adultos mayores rurales en el envejecimiento activo]. *Revista Brasileira De Enfermagem*. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0570>

Lara, R; Velarde, A; Mena, M y Álvarez, P. (2011). *Manual para cuidadores de la persona adulta mayor dependiente*. Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Recuperado de:
<https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/MANUAL%20PARA%20CUIDADORES%20DE%20LA%20PERSONA%20ADULTA%20MAYOR.pdf>

- Márquez, M. (2018). *Capacidad para la paz y la convivencia. Axiología, valores, ética*. Escuela Superior de Administración Pública. Colombia. Recuperado de: <http://sirecec2.esap.edu.co/admon/archivos/20181128044926.pdf>
- Martínez, V. (2013). *Paradigmas de investigación: Manual multimedia para el desarrollo de trabajos de investigación. Una visión desde la epistemología dialéctico-crítica*. Recuperado de: https://pics.unison.mx/wp-content/uploads/2013/10/7_Paradigmas_de_investigacion_2013.pdf
- Meza, L. (2002). Metodología de la investigación educativa: posibilidades de integración. *Revista comunicación*. Vol 12. Instituto Tecnológico de Costa Rica. Cartago, Costa Rica. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/166/16612113.pdf>
- Naranjo, M. (2007). Autoestima: un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. *Revista electrónica Actualidades Investigativas en Educación*, Vol, 7. Universidad de Costa Rica, San Pedro, Montes de Oca. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44770311>
- Okuda, M y Gómez, C. (2005). Métodos en investigación cualitativa: triangulación. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. Vol, 34. Bogotá, Colombia. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000100008
- Pizarro, A. (2000). *El análisis de estudios cualitativos*. Investigación Cualitativa. Vol 25. Recuperado de: <http://www.unidaddocentemfyclaspalmas.org.es/resources/4+Aten+Primaria+2000.+Análisis+de+Estudios+Cualitativos.pdf>
- Prieto, D. (2002). Problemas contemporáneos de la axiología. *Revista Humanidades Médicas*. Vol,2. Ciudad de Camagüey. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202002000300002
- Quecedo, R y Castaño, C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*. Num,14. Universidad del país Vaso, España. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/175/17501402.pdf>

- Rantakokko, M; Portegijs, E; Viljanen, A; Iwarsson, S; Kauppinen, M & Rantanen, T. (2017). Perceived environmental barriers to outdoor mobility and changes in sense of autonomy in participation outdoors among older people [Barreras ambientales percibidas para la movilidad al aire libre y cambios en el sentido de autonomía en la participación al aire libre entre las personas mayores]. *Aging y Mental Health*, Vol 21. Recuperado de: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13607863.2016.1159281>
- Real Academia Española. (2021). Estereotipo. *Asociación de Academias de Lengua Española*. Recuperado de: <https://dle.rae.es/estereotipo>
- Real Academia Española. (2021). Mito. *Asociación de Academias de Lengua Española*. Recuperado de: <https://dle.rae.es/mito>
- Ribeiro, P; Dos Santos, I y Da Silva, E. (2015). A autoimagen e a autoestima das pessoas com transtornos de pele: uma revisão integrativa da literatura baseada no modelo de Callista Roy [La autoimagen y la autoestima de las personas con trastornos de la piel: una revisión integrativa de la literatura a partir del modelo de Callista Roy]. *Aquichan*, Vol 15. Recuperado de: <http://web.b.ebscohost.com/una/remotexs.co/ehost/detail/detail?vid=0&sid=cbb3ba74-5e2d-486c-94e2-c9da5e6a658b%40sessionmgr102&bdata=JkF1dGhUeXBIPWlwLHVybCxlYWQmbGFuZz1lcyZzaXRIPWVob3N0LWxpdmU%3d#AN=103198284&db=fap>
- Sabariego, M. (2009). La investigación educativa: Génesis, Evolución y Características. Bisquerra (coord.). *Metodología de la investigación* (p. 51-87). Editorial la Muralla. Madrid, España.
- Salgado, A. (2007). *Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos*. Liberabit. Vol.13. Lima, Perú. Recuperado de: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100009
- Sánchez, E. (2009). *Una revisión epistemológica de la autonomía*. IV Encuentro del Centro de Reflexión en Política Internacional. Memoria Académica. Universidad Nacional de Plata. Recuperado de: https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.889/ev.889.pdf

Sigüenza, L y Vargas, A. (2018). Significados, conocimientos y prácticas relacionados con la dignificación de la persona adulta mayor desde la promoción de la salud, en l red de cuido de Goiccoechea, San José- Costa Rica. Postgrado en Gerontología. *Revista Anales en Gerontología, núm 10*. Universidad de Costa Rica. Recuperado de: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/gerontologia/article/view/31917/36462>

Universidad de Costa Rica. (2022). *El envejecimiento en Costa Rica*. Oficina de Divulgación e información. Recuperado de: <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2022/10/23/es-hora-de-hablar-de-la-vejez.html>

Universidad de León. (2014). *Toma de decisiones y solución de problemas*. Universidad de León, España. Recuperado de: <https://servicios.unileon.es/formacion-pdi/files/2013/03/TOMA-DE-DECISIONES-2014.pdf>

Apéndices

Apéndice A

Consentimiento informado

Yo _____ tengo conocimiento de que las entrevistas y grupo focal del cual voy a participar en la investigación titulada “Vivencia de la autonomía personal a partir de la autoimagen, mitos y estereotipos en población adulta mayor inscrita en la Asociación Gerontológica Costarricense”, serán grabadas con la finalidad de que la persona investigadora Valery Cruz Ubau, pueda analizar la información proporcionada por mí.

Por lo que autorizo dichas grabaciones para fines académicos.

Firma

Fecha

*Apéndice B***Protocolo de entrevista 1**

Universidad Nacional de Costa Rica
Centro de Investigación y Docencia en Educación
División de Educación para el Trabajo
Carrera Orientación



Número de Entrevista _____

Tema: Vivencia de la autonomía personal a partir de la autoimagen, mitos y estereotipos en la vejez en población adulta mayor inscrita en la Asociación Gerontológica Costarricense.

Encabezado

Reciba un cordial saludo. Mi nombre es Valery Cruz Ubau y soy estudiante de Licenciatura en Orientación de la Universidad Nacional de Costa Rica.

Me encuentro realizando una investigación acerca de la autonomía personal de la adultez mayor a partir de la autoimagen, mitos y estereotipos. Para mí es un honor poder

contar con su participación, ya que será de gran provecho para conocer la realidad de las personas adultas mayores de la institución con respecto al tema.

El presente instrumento es una entrevista, la cual, permite que, por medio de preguntas abiertas, es decir, preguntas en las cuales usted podrá mencionar lo que considere necesario, se genere conversación y se pueda cumplir con el propósito de conocer la percepción que tiene la población de sí misma con respecto a su autoimagen real, ideal y social.

Dicho instrumento consta de 9 preguntas referentes a la temática de autoimagen. Se estima que la duración aproximada de la entrevista es de 1 hora, por lo que se le solicita contemplar este tiempo estimado y brindar ese espacio de conversación.

Por otra parte, es importante aclarar que la entrevista es de carácter confidencial y en anonimato, es decir, que sus datos se utilizarán sólo para fines académicos y se asegura el resguardo de su identidad.

También, como recurso para la persona investigadora se plantea grabar la entrevista, por lo que es necesaria su autorización en todo momento.

Le agradezco de antemano por formar parte de la investigación y contribuir en la mejora de la sociedad costarricense.

Unidad temática: Autoimagen Real

1. ¿Cómo se describiría a sí mismo (a)?

2. ¿Qué es lo que más le gusta de sí mismo (a)?

3. ¿Cuáles son sus habilidades? O ¿En qué se considera ser bueno (a)? Es decir, ¿Qué cosas hace bien?

4. Si pudiese definirse en una palabra ¿Cuál sería?

Unidad temática: Autoimagen Ideal

5. ¿Le gustaría cambiar algo con respecto a su personalidad?

6. A nivel personal ¿Cómo le gustaría visualizarse?, es decir, de aquellas cosas que desea mejorar acerca de su vida ¿Cómo le gustaría ser?

Unidad temática: Autoimagen Social

7. ¿Cómo cree usted que le pueden describir sus amigos o familiares? Es decir, si le pregunto a sus hijos (as), esposo (a) o hermanos (as) u amigos (as) acerca de usted, ¿qué cree que dirían?

8. ¿Considera que eso que ellos piensan se asemeja a lo que es usted?

9. ¿Ha dejado de realizar alguna actividad que le gusta por lo que piensan las demás personas de usted?

*Apéndice C***Protocolo de entrevista 2**

Universidad Nacional de Costa Rica
Centro de Investigación y Docencia en Educación
División de Educación para el Trabajo
Carrera Orientación



Número de Entrevista _____

Tema: Vivencia de la autonomía personal a partir de la autoimagen, mitos y estereotipos en la vejez en población adulta mayor inscrita en la Asociación Gerontológica Costarricense.

Encabezado

Reciba un cordial saludo. Mi nombre es Valery Cruz Ubau y soy estudiante de Licenciatura en Orientación de la Universidad Nacional de Costa Rica.

Me encuentro realizando una investigación acerca de la autonomía personal de la adultez mayor a partir de la

autoimagen, mitos y estereotipos. Para mí es un honor poder contar con su participación, ya que será de gran provecho para conocer la realidad de las personas adultas mayores de la institución con respecto al tema.

El presente instrumento es una entrevista, la cual, permite que, por medio de preguntas abiertas, es decir, preguntas en las cuales usted podrá mencionar lo que considere necesario, se genere conversación y se pueda cumplir con el propósito de identificar los mitos y estereotipos de la población en estudio con respecto a la vejez a nivel personal y social.

Dicho instrumento consta de 10 preguntas referentes a la temática de mitos y estereotipos. Se estima que la duración aproximada de la entrevista es de 1 hora, por lo que se le solicita contemplar este tiempo estimado y brindar ese espacio de conversación.

Por otra parte, es importante aclarar que la entrevista es de carácter confidencial y en anonimato, es decir, que sus datos se utilizarán sólo para fines académicos y se asegura el resguardo de su identidad.

También, como recurso para la persona investigadora se plantea grabar la entrevista, por lo que es necesaria su autorización en todo momento.

Le agradezco de antemano por formar parte de la investigación y contribuir en la mejora de la sociedad costarricense.

Unidad temática: Mitos

1. Cuando tenía alrededor de 20 años ¿Cómo creía que era la etapa de la adultez mayor?

2. ¿Cómo describe la etapa de la adultez mayor ahora?

Unidad temática: Mito Cronológico

3. ¿Qué piensa acerca de que la edad define o es influencia para realizar ciertas actividades? Por ejemplo, iniciar una carrera universitaria a los 65 años.

4. ¿Alguna vez ha pensado que es demasiado mayor para emprender alguna actividad?

Unidad temática: Mito Biológico

5. ¿Considera que la vejez es sinónimo de enfermedad?
¿Qué piensa al respecto?

Unidad temática: Mito Psicológico

6. ¿Considera que al entrar a la etapa en la que se encuentra actualmente su vida social cambió?, es decir, ¿siente que ya no se encuentra en edad de salir y divertirse con amigos o familiares?

7. ¿Qué piensa al respecto de que la vejez es sinónimo de depresiones o aislamiento?

Unidad temática: Mito Sociológico

8. ¿Se considera una persona útil ante la sociedad?

9. ¿Qué piensa de las personas adultas mayores que se aíslan y no comparten con las demás personas? (familiares o amigos)

Unidad temática: Estereotipos

10. A continuación, voy a leer algunas frases que se escuchan en la calle y deseo que usted conteste si se encuentra de acuerdo con ellas y su experiencia en caso de haberlas presenciado en su vida:

- a) “Todas las personas adultas mayores están enfermas”
- b) “Las personas mayores son como niños”
- c) “Todas las personas adultas mayores se enojan por todo”
- d) “Estar jubilado es como estar de vacaciones eternas”
- e) “A las personas adultas mayores siempre hay que estarles repitiendo todo, porque siempre se les olvida.”

*Apéndice D***Protocolo de entrevista 3**

Universidad Nacional de Costa Rica
Centro de Investigación y Docencia en Educación
División de Educación para el Trabajo
Carrera Orientación



Número de Entrevista _____

Tema: Vivencia de la autonomía personal a partir de la autoimagen, mitos y estereotipos en la vejez en población adulta mayor inscrita en la Asociación Gerontológica Costarricense.

Reciba un cordial saludo. Mi nombre es Valery Cruz Ubau y soy estudiante de Licenciatura en Orientación de la Universidad Nacional de Costa Rica.

Me encuentro realizando una investigación acerca de la autonomía personal de la adultez mayor a partir de la autoimagen,

mitos y estereotipos. Para mí es un honor poder contar con su participación, ya que será de gran provecho para conocer la realidad de la población de la institución con respecto al tema.

El presente instrumento es una entrevista, la cual, permite que, por medio de preguntas abiertas, es decir, preguntas en las cuales usted podrá mencionar lo que considere necesario, se genere conversación y se pueda cumplir con el propósito de determinar la toma de decisiones rutinarias, es decir, lo que realiza en su cotidianidad y la toma de decisiones trascendentales, aquellas decisiones de alto impacto en su vida y que por lo general no se prevén.

Dicho instrumento consta de 15 preguntas y se estima que la duración aproximada de la entrevista es de 40 min, por lo que se le solicita contemplar este tiempo y brindar ese espacio de conversación.

Por otra parte, es importante aclarar que la entrevista es de carácter confidencial y en anonimato, es decir, solo el equipo de investigación (persona investigadora, tutor y asesoras) tendrán acceso a esta información para fines académicos.

Sin embargo, estos datos se presentarán posteriormente de manera pública, pero de forma anónima (sin nombres ni apellidos).

También, como recurso para la persona investigadora se plantea grabar la entrevista, por lo que es necesaria su autorización en todo momento. Al igual que usted al finalizar la investigación tendrá acceso a los resultados e información.

Le agradezco por formar parte de este proceso y contribuir a las investigaciones con la población adulta mayor.

Tema a explorar: Toma de decisiones

1. Cuando usted debe tomar una decisión ¿Suele preguntarle a alguien más qué debería hacer? Explique

2. Si alguna persona familiar o amistad no le agrada la decisión que usted está tomando, ¿deja esa elección de lado? Explique

3. ¿Le ha pasado que ha dejado de realizar alguna actividad o acción porque las demás personas no están de acuerdo con ello? Explique

4. ¿Usted se siente en la libertad de tomar sus propias decisiones? Explique

Unidad temática: Decisiones rutinarias

5. ¿En su casa quién decide qué cenar o almorzar? ¿Cómo es esa rutina?

6. ¿Cuándo va de compras (de ropa, zapatos u objetos) alguien más toma las decisiones por usted?

7. ¿Qué piensa de aquellas personas adultas mayores a las cuales sus hijos/as o personas cuidadoras no les permiten salir? (¿Esa es su situación?, ¿Le ha pasado a usted?)

Unidad temática: Decisiones trascendentales

8. A continuación voy a leer 2 historias ficticias, me gustaría que usted me indicara qué haría al respecto.

Historia A

“Emma es una señora de 70 años la cual enviudó hace 2 años, ella conoció una persona agradable con la cual desea establecer una relación amorosa. Sin embargo, sus hijos e hijas no están de acuerdo, porque exponen que quizá esta persona lo único que quiere es aprovecharse”

Si usted tuviera que darle una recomendación o consejo a doña Emma, ¿Qué le diría?

Historia B

El mayor deseo de don Eduardo es comprarse una finca y vivir en Guanacaste, para ello él desea vender su casa ubicada en San José y con ese dinero poder comprar la finca y construir un ranchito donde vivir. Sin embargo, sus familiares no están de acuerdo y se oponen a que venda la casa.

Si usted tuviera que darle una recomendación o consejo a don Eduardo, ¿Qué le diría?

Unidad temática: Redes de apoyo (informales)

9. ¿Con quién vive usted en su casa?

10. ¿Considera que las personas con las que usted vive influyen en las decisiones que usted toma? ¿Por qué? Y ¿En cuales situaciones?

11. Cuando usted no sabe qué decisión tomar en alguna situación ¿a quién acude?

Unidad temática: Redes de apoyo (formales)

12. ¿Qué le llevó a usted a ingresar a AGEICO?

13. ¿Fue una decisión propia u otras personas la tomaron por usted?

14. ¿Puede decidir por sí misma/o dejar de asistir a AGECCO por alguna razón personal? Es decir, en caso de que algo no sea de su agrado.

15. ¿Qué le motiva a permanecer en AGECCO?

¡Muchas gracias!

*Apéndice E***Protocolo de grupo focal**

Universidad Nacional de Costa Rica
Centro de Investigación y Docencia en Educación
División de Educación para el Trabajo
Carrera Orientación



Grupo Focal

Reciba un cordial saludo. Mi nombre es Valery Cruz Ubau y soy estudiante de Licenciatura en Orientación de la Universidad Nacional de Costa Rica.

Me encuentro realizando una investigación acerca de la autonomía personal de la adultez mayor a partir de la autoimagen, mitos y estereotipos. Para mí es un honor poder contar con su participación, ya que será de gran provecho para conocer la realidad de la población de la institución con respecto al tema.

El presente instrumento es un grupo focal, el cual consiste en reunir a un grupo de personas, en este caso 3 participantes, para discutir acerca del tema mencionado anteriormente.

Dicho instrumento consta de 9 preguntas y se estima que la duración aproximada del grupo focal es de 1 hora y 15 minutos, por lo que se le solicita contemplar este tiempo y brindar ese espacio de conversación.

Al ser un espacio donde se comparten e intercambian ideas, se solicita escuchar atentamente, guardar confidencialidad y

comprender que hay diferentes puntos de vista durante toda la sesión.

Por otra parte, es importante aclarar que la información proporcionada en el grupo focal es de carácter confidencial. Esto quiere decir que únicamente el equipo de investigación (persona investigadora, tutor y asesoras) tendrán acceso a esta información para fines académicos.

Por otra parte, en el documento final se mantendrá el anonimato refiriéndose a cada uno o una como persona 1, persona 2 y persona 3.

Estos datos se presentarán posteriormente de manera pública, respetando el principio de confidencialidad descrito anteriormente. Asimismo, los resultados generados serán compartidos con usted al finalizar la investigación.

Además, como recurso para la investigación, se grabará el audio del grupo focal, razón por la que se requiere de su autorización.

Le agradezco por formar parte de este proceso y contribuir desde la disciplina de la Orientación con la población adulta mayor.

Autoimagen

Se les solicita a las personas participantes que el día de la sesión lleven un objeto que represente sus habilidades, cualidades y áreas de mejora personal, con la finalidad de que puedan presentarse.

Por ejemplo, mi nombre es Lorena y el objeto que me representa es una tortuga, porque considero tener mucha paciencia y siempre voy a mi ritmo, soy constante y llevo mi hogar a todas partes.

Entre las cosas que deseo mejorar está el hecho de que me cuesta mostrar mis emociones y siempre me escondo en mi caparazón

Preguntas generadoras

1. ¿Cómo se describe a sí mismo o misma?

2. ¿En qué se relaciona el objeto con usted?

3. ¿Hay algo que desee mejorar?

Mitos y estereotipos

A continuación, se presenta un vídeo con los mitos y estereotipos más frecuentes en Costa Rica según el Consejo de la Persona Adulta Mayor en el año 2013.

Ingrese al vídeo:
https://drive.google.com/file/d/1V0AGxqpu_BsQwD3DrCHpCm4gxfXk1wa7/view?usp=sharing

Posteriormente se procede a realizar las siguientes preguntas:

4. ¿Qué significa para usted ser una persona adulta mayor?

5. ¿Se han sentido identificados con algunos de los mitos y estereotipos presentados en el vídeo?

6. ¿Qué o cómo les hace sentir esos mitos y estereotipos presentados anteriormente?

Toma de decisiones

7. A continuación, se presenta una lista de acciones que ustedes realizan durante su día a día. Por medio del dibujo (un dedo arriba) que significa “yo siempre” o un dedo abajo “yo nunca”. Van a indicar si esa acción la realizan por cuenta propia o alguien más la realiza por ustedes



“Yo siempre”



“Yo nunca”

Lista de acciones:

- a) Yo elijo que desayunar
- b) Yo elijo como vestirme
- c) Compro lo que me gusta
- d) Decido las actividades que quiero realizar
- e) Digo que no, cuando no quiero salir
- f) Salgo al lugar que me gusta, aunque los demás no estén de acuerdo
- g) Digo que no, cuando algo no me parece
- h) En decisiones familiares como vender la casa, expongo mi punto de vista y lo defiendo.
- i) Yo elijo en qué gastar mi dinero

Apéndice F

Manual “La Carretera” Un camino hacia la autonomía personal de las personas adultas mayores.

“LA CARRETERA”

UN CAMINO HACIA LA AUTONOMÍA PERSONAL



Manual para el trabajo de la autonomía en personas adultas mayores.

-ORIENTADORA VALERY CRUZ UBAU-

ANTES DE INICIAR...

Durante **nuestra vida** hemos recorrido un largo camino, en algunos momentos a pie, yendo a nuestro paso, en otros momentos en bus o en tren, compartiendo un recorrido con otras personas, pero al final del día **SOY YO**, quien decide a donde ir.

INTRODUCCIÓN

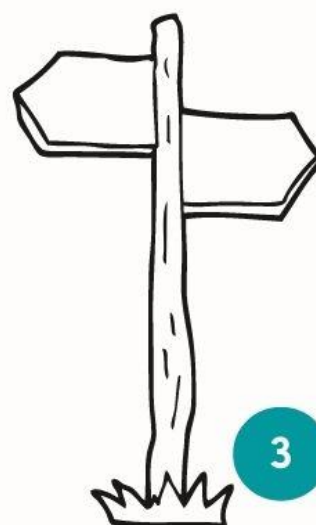
Hola querido lector o lectora, el presente manual tiene el propósito de fortalecer la autonomía personal de las personas adultas mayores.

Está dirigido a personas adultas mayores que desean conocer acerca de la autonomía, y en cómo potenciar su propia toma de decisiones. Al igual, que es un instrumento para profesionales en Orientación que deseen abordar este tema con la población.

Acá trabajaremos la autonomía a partir de la autoimagen, mitos, estereotipos y la comunicación asertiva como medio para relacionarnos con las personas que nos rodean, y poder tomar decisiones con libertad. Iniciando por el conocimiento de los conceptos teóricos y después las estrategias, que permitirán comprender mejor el contenido.

¿QUÉ ES LA AUTONOMÍA PERSONAL?

Chammem, Domi, Della, Gilbert y Schott (2021) la definen como “la capacidad para controlar, afrontar y **tomar decisiones** acerca de cómo se vive en el día a día, de acuerdo **con propias reglas y preferencias**” (p.744)



SABÍAS QUE...

La autonomía es un **DERECHO HUMANO** de las personas adultas mayores. En Costa Rica se creó la Ley 7935, la cual, en el artículo 6 dice que “las personas adultas mayores tendrán derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral. **Este derecho comprende la protección de su imagen, autonomía, pensamiento y dignidad**” (Asamblea Legislativa, 2013).



Si deseas conocer los derechos humanos de las personas adultas mayores ingresa

HABLEMOS DE AUTOIMAGEN

Para De Merzerville (1993) la autoimagen es "la **capacidad de verse a sí mismo, no mejor ni peor,** sino como la persona que realmente es" (p.8)

A su vez se **CLASIFICA** en:

Ambríz (2018)

- **Autoimagen Real:** la percepción que la persona tiene de sus características y atributos.
- **Autoimagen Ideal:** la representación de lo que nos gustaría ser, es decir, "como me gustaría verme".
- **Autoimagen Social:** cómo los demás me ven como persona.



IMPORTANTE

Aprender acerca de los tipos de autoimagen que existen, nos permite tomar conciencia de la forma en la que nos estamos visualizando a nosotros o a nosotras mismas. Es decir, que al conocer los tipos de autoimagen podemos trabajar en intentar rescatar las virtudes, capacidades, áreas por mejorar y aprender a vivir con cada una de nuestras particularidades.

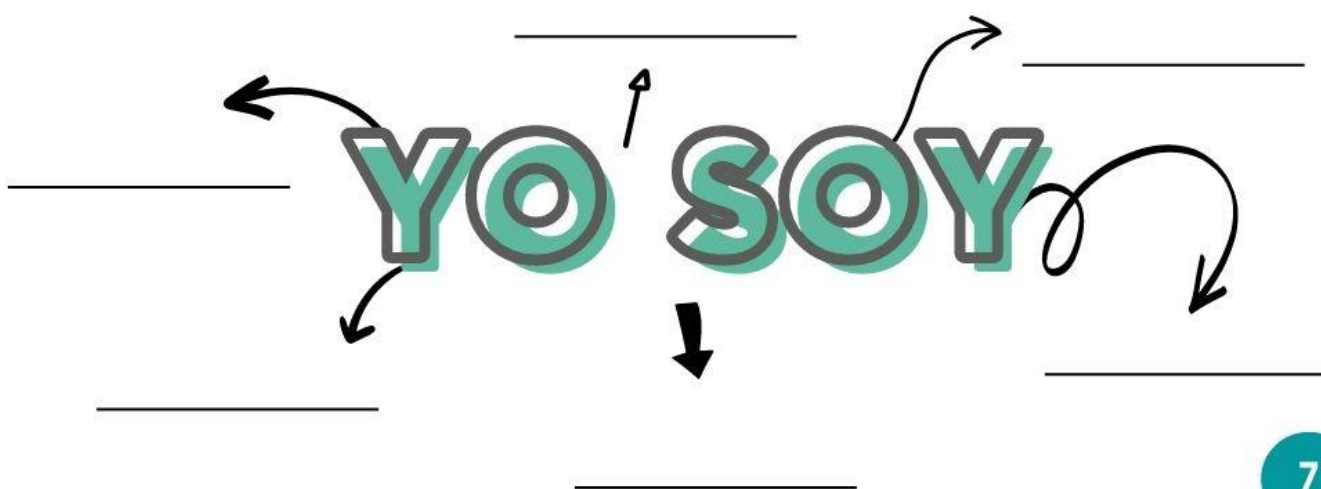


Por ello, en las siguientes páginas he propuesto algunas estrategias, con la finalidad de que pensemos acerca de cómo nos visualizamos a nosotros o nosotras mismas.

¿ALGUNA VEZ HA PENSADO EN SUS CUALIDADES?

Hagamos una lista de **todas las cualidades**, atributos o actividades que consideremos hacer bien o poseemos.

Complete las líneas con las flechas



**¿LOGRÓ DAR RESPUESTA
A PREGUNTAS ANTERIORES?**

SÍ

NO

¿QUÉ APRENDIÓ PARA SU VIDA?

MIS ÁREAS POR MEJORAR

Ahora hagamos una lista con todas las áreas por mejorar que consideramos, tenemos que trabajar:

<input checked="" type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____
<input type="checkbox"/>	_____

Mirémonos desde **AFUERA**

¿Cómo cree que le describirían amigos, familiares o personas cercanas?

¿Cómo se siente con esa similitud o diferencia? ¿Considera que ocupa hacer algún cambio que la o lo beneficie?

¿Considera que eso que ellos piensan de usted, se asemeja a lo que es?

SÍ

NO



HABLEMOS DE MITOS Y ESTEREOTIPOS

Para la Real Academia Española (RAE) un **MITO** es aquella "persona o cosa a la que se le atribuyen cualidades o excelencias que no tiene" (RAE, 2022). Es decir, atribuciones falsas hacia una persona o cosa.



Por otro lado, también definen los **ESTEREOTIPOS** como "imagen o idea aceptada comúnmente por un grupo o sociedad con carácter inmutable" (RAE, 2022)

IMPORTANTE

Los mitos y los estereotipos son los principales influyentes negativos en nuestra autonomía personal, ya que pueden llegar a atribuirnos cualidades que no poseemos, y pensar que no podemos lograrlo.



Por lo que es de suma importancia conocerlos e identificarlos, y posteriormente tomar conciencia de que no todas las personas tienen una vejez igual, por lo que no se puede generalizar.

CONOZCAMOS LOS MITOS Y ESTEREOTIPOS MÁS FRECUENTES EN COSTA RICA

Según un estudio realizado por el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM,2013) se encuentran:

- Viejismos (atribuirle a la edad todo tipo de cosas negativas)
- Vejez igual a enfermedad
- Infantilización
- Todas las personas adultas mayores pierden su autonomía
- Mal carácter
- Pérdida sexual
- Aislamiento social
- Improductividad



PREGUNTA

¿Usted se ha sentido identificado o identificada con alguno de los mitos y estereotipos antes vistos?

SÍ

NO

¿Conoce algún otro mito o estereotipo que no estuviera en la lista?



REFLEXIONEMOS

Las personas somos seres diversos, los cuales poseemos distintas personalidades, virtudes e historias de vida, por lo que no podemos generalizar o pensar en que la realidad de una persona puede ser la misma para todos o todas.

VIAJEMOS EN EL TIEMPO

(Describa cómo creía usted que era la adultez mayor cuando tenía alrededor de 20 años)

ANTES

(Describa cómo es la adultez mayor ahora)

AHORA

16

IMPORTANTE

Al aprender acerca de los mitos y estereotipos más frecuentes en Costa Rica, nos permite tomar conciencia acerca de muchas atribuciones que se le realizan a la adultez mayor y que no necesariamente son ciertas.



También es importante revisar nuestros pensamientos y cuestionarnos si todo lo que dicen acerca de la vejez es cierto, y si eso me está impidiendo realizar actividades que realmente me gustan, por miedo a lo que digan los demás o por considerar que quizá ya no es el momento de emprender esa actividad por la edad que tengo.

HABLEMOS DE COMUNICACIÓN ASERTIVA

La comunicación asertiva es definida como “la expresión de nuestros sentimientos de una manera sincera, abierta y espontánea, sin herir la sensibilidad de la otra persona” (Naranjo,2008)

Es decir, **que** gracias a la comunicación asertiva es que podemos aprender a decir **NO**, cuando algo no nos agrada o expresar nuestros pensares y sentires con respeto.



IMPORTANTE

Aprender a comunicarnos asertivamente, puede llegar a contribuir en nuestra autonomía personal, ya que al expresar lo que pensamos y sentimos, podemos tomar decisiones personales con mayor libertad.



E inclusive poder llegar a un acuerdo cuando una decisión lo amerite. Y es que es importante saber que las personas que nos rodean influyen en nuestras decisiones, y puede ser que familiares, amigos no se encuentren de acuerdo con lo que deseamos hacer, por múltiples factores, pero siempre es importante comunicar por qué eso es tan importante mí.

¿CÓMO ES UNA PERSONA ASERTIVA?

Menciona Naranjo (2008) que las personas asertivas:

- Tienen la capacidad de reconocer e identificar sus necesidades y hacérselas saber a otras personas con firmeza y claridad.
- Son transparentes y fluidas en la comunicación y no necesitan recurrir tanto al perdón, porque al ser honestas y directas impiden que el resentimiento eche raíces.
- Evita que la manipulen, es más libre en sus relaciones interpersonales, posee una autoestima más alta, tiene más capacidad de autocontrol emocional y muestra una conducta más respetuosa hacia las demás personas.



TIPS PARA LOGRAR SER ASERTIVOS

- Ser **RESPETUOSOS** o **RESPETUOSAS** a la hora de hablar y expresar emociones.
- Exponer lo que pensamos y sentidos de forma **CLARA**.
- Llegar a acuerdos, en momentos de discusión o debate.
- Decir **NO** cuando algo no nos parece o no es de nuestro agrado.

IMPORTANTE

Para tomar decisiones es importante tomar conciencia de la autoimagen que tenemos de nosotros o nosotras mismas, es decir, tomar conciencia de la forma en la que nos visualizamos, al igual que si hemos adoptado mitos y estereotipos creados por la sociedad, ya que estos nos limitarán en las actividades que deseemos desempeñar.



Por otra parte, también es necesario comunicarnos de forma asertiva con las personas que nos rodean, ya que nos permiten aprender a decir **NO** cuando las cosas no son de nuestro agrado, brindándole valor a la libertad en nuestra toma de decisiones.

REFERENCIAS

Asamblea Legislativa. (2013). Ley Integral para la Persona Adulta Mayor. Sistema Costarricense de Información Jurídica. Recuperado de: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=43655

Ambríz, M. (2018). Autoconocimiento. Dirección General de Servicios Educativos: Aguascalientes, México. Recuperado de: <https://www.uaa.mx/portal/wpcontent/uploads/2018/02/33-1.pdf>

De Mézerville, G. (1993). El aprendizaje de la autoestima como proceso educativo y terapéutico. Revista Educación, Vol 17. Universidad de Costa Rica. Recuperado de: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/12688>

Chammen, R; Domi, S; Della, C; Gilbert, T y Schoott, A. (2021). Experiencia y percepción de los cambios en el entorno de vida de las personas mayores que pierden su autonomía: un estudio cualitativo en el Caribe. Gestión de riesgos y política sanitaria. Universidad de Claude Bernad. Martinica, Francia. Recuperado de: <https://doi.org/10.2147/RMHP.S287382>

Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor. (2013). Mitos y estereotipos acerca del envejecimiento y la vejez. Colección de folletos institucionales. San José, Costa Rica. Recuperado de: <https://ageco-derechospersonasmayores.org/wp-content/uploads/2020/12/Mitos-y-estereotipos.pdf>

Naranjo, M. (2008). Relaciones Interpersonales adecuadas mediante una comunicación y conducta asertivas. Actualidades investigativas en educación. Recuperado de: <file:///C:/Users/chisc/Downloads/9315-Texto%20del%20art%C3%ADculo-37432-1-10-20150119.pdf>

Real Academia Española. (2021). Estereotipo. Asociación de Academias de Lengua Española. Recuperado de: <https://dle.rae.es/estereotipo>

Real Academia Española. (2021). Mito. Asociación de Academias de Lengua Española. Recuperado de: <https://dle.rae.es/mito>