

Sentido de coherencia para el envejecimiento saludable: La perspectiva de estudiantes universitarios

Sense of Coherence for Healthy Aging: University Students's perception

Fecha recepción: abril 2024 / Fecha aceptación: junio 2025

DOI: <https://doi.org/10.51188/rrts.num34.854>

ISSN en línea 0719-7721 / Licencia CC BY 4.0.

RUMBOS TS, año XX, N° 34, 2025. pp. 77-96

rumbos TS

Cindy Vanessa Parra Henao

Doctorante en Investigación Educativa, Universidad Veracruzana.

Maestra en Salud Pública, especialización en Promotora de la Lectura,
Universidad Veracruzana.

Licenciada en Psicología. Universidad Pontificia Bolivariana, Colombia.

Universidad Veracruzana. Instituto de Salud Pública. México

 cindyvaness2@gmail.com  <https://orcid.org/0000-0002-2612-0284>

Sandra Areli Saldaña Ibarra

Doctora en Investigación Educativa. Universidad Veracruzana.

Maestra en Educación Superior. Universidad Cristóbal Colón.

Licenciada en Pedagogía. Universidad Cristóbal Colón.

Instituto de Salud Pública. Universidad Veracruzana. México. Código postal: 91190.

 ssaldana@uv.mx  <https://orcid.org/0000-0003-4739-621X>

Enrique Hernández Guerson

Doctorante en Ciencias Sociales. Universidad de Guadalajara.

Maestro en Educación con especialidad en Orientación Educativa,
Universidad de Tlaxcala.

Especialidad en Salud Pública, Universidad Veracruzana.

Licenciado en Psicología. Universidad Autónoma de Puebla. México.

Consultor independiente. Instituto de Salud Pública.

Universidad Veracruzana. México.

 enguerson2015@gmail.com  <https://orcid.org/0000-0003-1552-976X>

Resumen

El proceso de envejecimiento está presente durante todo el curso de vida. Promover el envejecimiento saludable en la población joven representa una oportunidad para construir generaciones futuras con capacidad funcional en la vejez. El propósito de la indagación fue analizar el Sentido de Coherencia (SOC) de los estudiantes para el envejecimiento saludable, a partir de su participación en una experiencia educativa de la Universidad Veracruzana en Xalapa, Veracruz, México y aportar elementos para diseñar estrategias psicoeducativas de promoción de la salud.

Se realizó un abordaje comprensivo, recuperando narrativas autobiográficas de estudiantes universitarios. El análisis de la información se llevó a cabo en dos niveles: interpretativo y reinterpretativo, con ayuda del software MAXQDA, desde las perspectivas de curso de vida y Sentido de Coherencia. El análisis de los resultados permite reconocer una mirada del envejecimiento desde los jóvenes, que evidencia una visión emergente del envejecimiento con posibilidades y en compañía. Se identifican acciones para alcanzar un envejecimiento saludable con expectativa de una vejez en condiciones similares.

Palabras clave

Promoción de la salud; jóvenes; vejez; modelo salutogénico; universitarios.

Abstract

The aging process is present throughout the life course. Promoting healthy aging in the young population represents an opportunity to build future generations with functional capacity in old age. The purpose of the research was to analyze the students' Sense of Coherence (SOC) for healthy aging, based on their participation in an educational experience at the Universidad Veracruzana in Xalapa, Veracruz, and to provide elements to design psychoeducational strategies for health promotion.

The study adopted a comprehensive approach to students' autobiographical narratives. Data analysis was conducted at two levels: interpretive and reinterpretive, using MAXQDA software, and guided by the lifecourse perspective and the Sense of Coherence. The analysis of the results reveals a student perspective on aging that reflects an emerging vision of aging as a stage full of possibilities and companionship. Furthermore, students identified specific actions to achieve healthy aging with the expectation of reaching old age under similar conditions.

Keywords

Health promotion; youth; aging; salutogenic model; university.

Introducción

El envejecimiento saludable (Martínez Maldonado y Mendoza Núñez, 2015) es un componente de la promoción de la salud que involucra un proceso durante todo el ciclo de vida. La ONU, en las distintas Asambleas Mundiales sobre el Envejecimiento (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2015a; Organización de Naciones Unidas [ONU], 1982), ha emitido constantes llamados a involucrar a las generaciones más jóvenes en el proceso de envejecimiento, para favorecer la concientización sobre su propio envejecimiento y promover el cambio de la imagen negativa que se tiene sobre la vejez, asociada con discapacidad y deterioro (ONU, 1982).

La primera de estas asambleas, en 1982, enfatizó la necesidad de comprender el envejecimiento como un proceso a lo largo del ciclo de vida, lo que implica involucrar a la juventud en una toma de conciencia, reflexión y sensibilización para favorecer las capacidades que se tendrán en la vejez (ONU, 1982). Al ser el envejecimiento un proceso durante todo el curso de vida, se requiere que las personas y las familias planifiquen su vejez y realicen esfuerzos para adoptar prácticas en salud positivas en todas las etapas de la vida (OMS, 2002). Asimismo, la OMS planteó la necesidad de involucrar al sector educativo en la promoción de la salud, al considerar imprescindible fomentar conocimientos mínimos sobre salud durante todo el curso de vida (OMS, 2002).

En la segunda Asamblea Mundial sobre Envejecimiento se retoma la necesidad de involucrar a toda la sociedad en el envejecimiento, por lo que se plantea el concepto de envejecimiento saludable como un “proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez” (ONU, 2002, p. 43). Se plantea la posibilidad de desarrollarse en un entorno que posibilite que la persona sea y haga lo que considere importante. El envejecimiento saludable busca que todos los sectores sociales promuevan la capacidad funcional durante todo el curso de vida, lo que implica que la promoción de la salud y el envejecimiento saludable estén presentes en políticas públicas y estrategias de atención de diversos sectores, incluido el educativo, y dirigidos a todas las generaciones.

Por otro lado, el entorno educativo se postula como un espacio idóneo para desarrollar acciones que preparen a los jóvenes para la vejez (ONU, 1982; 2002). Además de representar un beneficio para la salud pública, permite el diseño e implementación de estrategias de promoción de un envejecimiento saludable dirigidas a población joven, lo cual beneficia a largo plazo a la sociedad y constituye mecanismos más efectivos en términos costobeneficio (OMS, 2002).

En tal sentido, la universidad, como espacio donde se desarrolla la vida cotidiana de las personas, constituye un lugar propicio para implementar estrategias de promoción de la salud (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2010). En la Conferencia Internacional de Promoción de la Salud en Universidades e Instituciones de Educación Superior, que tuvo origen en Canadá en 2015, se construyó la Carta de Okanagan (OMS, 2015b), cuyo objetivo fue que los actores educativos incorpore la promoción de la salud en su comunidad académica.

La educación para la salud, como componente de la promoción de la salud, se centra en potenciar a la persona (Perea Quesada, 2001). En esta misma línea, Aaron Antonovsky, en 1992, expone el modelo salutogénico (Rivera et al., 2010), cuyo propósito es comprender cómo el Sentido de Coherencia (SOC) se relaciona con las percepciones de salud y calidad de vida de los individuos.

El sentido de coherencia constituye el eje central del modelo salutogénico y se refiere a la capacidad de hacer uso de los factores que sustentan el comportamiento del sujeto, tales como autoestima, apoyo familiar, experiencia, hábitos de vida, etc. El SOC está compuesto por tres dimensiones: comprensibilidad, manejabilidad y significatividad. La comprensibilidad es el componente cognitivo, la manejabilidad es el componente conductual y la significatividad es el componente motivacional (Rivera et al., 2010).

Este modelo resulta pertinente en la promoción de la salud, toda vez que se centra en la resolución de conflictos y la búsqueda de soluciones a través de la identificación de lo que Antonovsky nombró Recursos Generales de Resistencia (GRRs, por sus siglas en inglés), que son aquellos factores con los que la persona cuenta y con base en los cuales sustenta su comportamiento y percibe la vida. La capacidad de usar dichos factores en la vida cotidiana es lo que se define como SOC (Rivera et al., 2010).

Por otra parte, el curso de vida es una orientación teórica que permite comprender cómo las personas comprenden y le dan sentido a su propia historia de vida a través de los hechos vividos en su dimensión individual, familiar y social. Esta perspectiva, desarrollada por Mercedes Blanco, posibilita identificar la acumulación de factores de riesgo y factores protectores en la vida de las personas. El curso de vida se compone de tres elementos: trayectoria (historia de vida), transición (cambios para el sujeto) y punto de quiebre (eventos que implican un cambio de rol y/o de estilo de vida) (Blanco, 2011).

El sentido de coherencia en jóvenes universitarios se ha estudiado para evaluar el SOC en relación con conductas o comportamientos asociados al curso de vida, como el soporte social (Córdova Montes, 2015), el cansancio emocional (Fernández-Martínez et al., 2017), el estado de *Flow* (Natalini Pisco, 2018), el consumo de alcohol (Alonso-Castillo, 2018) y el estilo de vida promotor de salud (Escobar-Castellanos, 2019). Los autores de dichos estudios identificaron al SOC como un elemento protector para el desarrollo y la adopción de prácticas saludables para la vida.

Asimismo, estudios como los de Arias Fernández (2014); Brito Torres y Espín López (2024); Enríquez-Reyna et al. (2024); Prieto Fernández et al. (2021) y Sanhueza (2014) permiten identificar el enfoque que predomina en los estudios que involucran a los jóvenes con la vejez. En especial, el interés está en la imagen que tienen sobre el proceso de envejecimiento y las personas adultas mayores. Algunos de estos (López et al., 2017; Sánchez-Castillo et al., 2023) coinciden en la prevalencia de una imagen negativa sobre la vejez, que afecta tanto a las personas mayores como a los jóvenes que van a envejecer con la carga de esos estereotipos.

Con relación al curso de vida, Echarri Cánovas y Pérez Amador (2007); Flores Castillo (2010) y Guichard et al. (2013) evidencian el potencial de la metodología de curso de vida para construir puentes que permitan conocer a las personas y acercarse a su subjetividad.

La Universidad Veracruzana, como institución pública de educación superior para el estado de Veracruz, tiene sedes en cinco regiones: Xalapa, Veracruz, Orizaba-Córdoba, Poza Rica-Tuxpan y Coatzacoalcos-Minatitlán, a través de las cuales da cobertura al estado y a 84.988 estudiantes. Está conformada por 74 facultades, 23 institutos y 18 centros de investigación, 7 casas de la universidad, 4 sedes de la Universidad Veracruzana Intercultural, entre otros (Universidad Veracruzana, 2006).

Desde su fundación en 1944, ha estado comprometida con el derecho a la salud y es una universidad promotora de la salud. Por ello, ha desarrollado estrategias como el Examen de Salud Integral (ESI) (Universidad Veracruzana, 2018) y la atención a través del Centro de Atención Integral para la Salud del Estudiante Universitario (CENATI) (Universidad Veracruzana, s.f.), el cual, a partir de 2010, se transformó en el Centro para el Desarrollo Humano e Integral de los Universitarios (CENDHIU) (Universidad Veracruzana, 2014), que tiene la responsabilidad de promover la salud en la comunidad universitaria, así como planear y dirigir programas de educación para la salud.

Adicionalmente, la Universidad Veracruzana desarrolló el Modelo Educativo Integral y Flexible (MEIF) en 1999, el cual tiene como propósito principal el desarrollo de una educación integral (Ley Orgánica Universidad Veracruzana). Es decir, contempla espacios para el desarrollo de habilidades y valores de interés del estudiante, así como la adquisición de elementos teóricos, conceptuales y metodológicos propios de la disciplina en la que se encuentra. El MEIF transformó la estructura curricular en cuatro grandes áreas de formación: básica (conocimientos y habilidades base para una carrera universitaria), disciplinaria (conocimientos específicos de la disciplina), terminal (experiencias educativas para orientar el perfil profesional) y de elección libre (formación complementaria).

Específicamente, el Área de Formación de Elección Libre (AFEL) tiene como propósito complementar la formación de los estudiantes de forma dirigida hacia el aprender a ser y a convivir con los demás (Ocampo et al., 2016). Dentro de la AFEL se inscribe la experiencia educativa “Educación para adultos mayores: un enfoque intergeneracional”, misma que se encuentra activa desde 2018 y contempla dentro de su unidad de competencia que los estudiantes adquieran saberes sobre envejecimiento saludable y desarrollo social.

La promoción del envejecimiento saludable implica una comprensión del envejecimiento como un proceso del curso de vida, en el que están involucrados todos los sectores sociales, incluyendo a la educación. La universidad es un entorno propicio para implementar acciones que les permitan a las personas prepararse para la vejez (ONU, 1982; 2002) y coadyuvar a la promoción del envejecimiento saludable.

Participar en una experiencia educativa con un contenido centrado en temas del envejecimiento y la vejez podría tener consecuencias en el SOC de los estudiantes. Es por ello que la pregunta central de esta investigación fue: ¿Participar en la experiencia educativa “Educación para adultos mayores: un enfoque intergeneracional” promueve la comprensibilidad, manejabilidad y significatividad en el sentido de coherencia de los participantes hacia el envejecimiento saludable? Interrogante al que se le dio respuesta desde la opinión de estudiantes que participaron en dicha experiencia educativa.

Por lo anterior, el objetivo de esta investigación fue analizar la experiencia educativa del AFEL: “Educación para adultos mayores: un enfoque intergeneracional” y las consecuencias en la comprensibilidad, manejabilidad y significatividad del SOC de los estudiantes para el envejecimiento saludable (Rivera et al., 2010).

Metodología

Esta investigación se llevó a cabo desde un abordaje comprensivo de corte cualitativo, enfocado en la experiencia personal y el reconocimiento de la complejidad de cada realidad (De Souza Minayo, 2004); es decir, se buscó comprender cómo las personas experimentan y le dan significado al envejecimiento saludable.

El escenario fue la experiencia educativa “Educación para adultos mayores: un enfoque intergeneracional”, una electiva de 60 horas (30 horas prácticas y 30 teóricas) y 6 créditos, que forma parte del Área de Formación de Elección Libre (AFEL) del Modelo Educativo Integral y Flexible de la Universidad Veracruzana.

Se utilizó un muestreo teórico discriminado (Ruiz Olabuénaga, 2012; Martínez-Salgado, 2012), contemplando como muestra a los estudiantes que estuvieran inscritos en la AFEL antes mencionada durante el segundo semestre de 2020. Asimismo, se utilizó como estrategia para la recolección de la información la técnica de narrativa autobiográfica, a través de un relato único que permitió conocer de manera retrospectiva los sucesos de la vida de los sujetos (Valles, 1999).

Los datos fueron transcritos utilizando la transcripción literal con dialecto. Posteriormente, se procedió a una codificación cerrada (Strauss y Corbin, 2002), con las categorías teóricas como se muestran en las Tablas 1 y 2. Se realizó un microanálisis de las narrativas, buscando similitudes y diferencias entre las variables discursivas, identificando elementos susceptibles de ser codificados. Posteriormente, se tornó a una codificación abierta con apoyo del software MAXQDA versión 2020 (licencia número MQST20-ESgbFW-UUrNYw-1EgVRp-ciud30), el cual facilitó segmentar los textos, codificarlos y analizarlos en función de las categorías: sentido de coherencia y curso de vida.

Tabla 1
Categoría teórica: Sentido de Coherencia

Categoría Teoría	Conceptos teóricos	Categoría empírica: Subconcepto
Sentido de Coherencia	Comprensibilidad	Emociones: Referencias del habla de los jóvenes, relacionadas a la reacción que genera o generó el suceso relatado en términos de agrado o desagrado, que emergen en las narrativas de las prácticas educativas y si existe, en relación con su proyección como personas mayores. -Agrado (Alegría, Amor, Gratitud) -Desagrado (Tristeza, Rabia)
	Manejabilidad	Capacidades: cualidades o aptitudes reconocidas por el sujeto como facilitador para hacer determinada tarea, narradas o descritas en su historia de vida. En relación con: -Lo cognitivo (conocimientos formales y no formales que identifique como facilitadores para el cumplimiento de sus metas) -Las habilidades técnicas (aspectos relacionados con el hacer) -Las aptitudes (características que auto identifique relacionadas con el ser) -Habilidades social (aspectos que resalte el estudiante con relación a la convivencia)
	Significatividad	Metas/Objetivos/Propósitos: deseos y aspiraciones manifestadas por el sujeto en relación con su idea de envejecimiento y su vida como persona mayor. -Personales -Familiares -Comunitarios -Sociales

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de estudios sobre el SOC, el envejecimiento, la juventud y la teoría del modelo salutogénico.

Tabla 2
Categoría teórica: Curso de Vida

Categoría Teórica	Concepto Teórico	Categoría Empírica: Subconcepto
Curso de vida	Trayectoria	<p>Relatos de los estudiantes sobre su infancia, adolescencia, juventud y la proyección que hacen sobre su futuro en las narrativas.</p> <p>-Ascendente (satisfacción, éxitos, progreso con relación a sus metas y propósitos)</p> <p>-Descendentes (insatisfacción, crisis, fracasos, obstáculos u eventos que obligaron a cambiar el rumbo de vida en relación con sus metas y propósitos)</p> <p>Se tiene en cuenta la trayectoria individual, familiar y social.</p>
	Transición	<p>Referencias en las narrativas de acontecimientos que implica cambio de estado, posición o situación.</p> <p>-Demográficos (edad)</p> <p>-Físicos (corporales)</p> <p>-Económicos (incluye aspectos laborales)</p> <p>-Educativos</p> <p>-Familiares (independizarse, casarse, ser padre/madre, nacimiento de nuevos hermanos)</p> <p>-Salud (situaciones de salud)</p> <p>-Sociales (red de apoyo y entorno)</p>
	Punto de quiebre	<p>Sucesos que cambian la dirección de relato sobre lo vivido, que implican no solo cambio de roles sino también estilos de vida.</p> <p>Pérdidas o calamidades en las diferentes dimensiones de la persona:</p> <p>-Físicos (corporales)</p> <p>-Económicos (despidos, negocios fallidos, crisis)</p> <p>-Educativos (crisis, elección vocacional)</p> <p>-Familiares (divorcio, ruptura amorosa, fallecimiento)</p> <p>-Salud (emergencias, cirugías, enfermedades, discapacidad)</p> <p>-Sociales (cambios de domicilio, pérdidas, discusiones)</p>

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los principios teóricos del curso de vida.

El uso de este software también permitió realizar una triangulación entre investigadores, de modo que dos investigadoras realizaran una revisión y análisis de los segmentos, proponiendo ajustes que incluían segmentos susceptibles de ser codificados, relatos que hacían referencia a temas emergentes y una verificación de la forma en que se estaban comprendiendo los subconceptos.

Con el propósito de garantizar el cumplimiento de las normas y lineamientos éticos vigentes, de acuerdo con el tipo de investigación, así como velar por la seguridad de los participantes, el resguardo de la información y la no coacción de los estudiantes inscritos en la experiencia educativa referida, se solicitó la revisión por parte del Comité de Ética en Investigación del Instituto de Salud Pública.

Resultados

Caracterización de los participantes

El grupo quedó integrado por cinco mujeres y cuatro hombres de licenciaturas pertenecientes a tres áreas académicas, con representación de seis estudiantes del área académica de Humanidades, dos del área Técnica y uno del área de Ciencias de la Salud. Con relación a la conformación de su grupo familiar, todos viven con al menos un miembro de su núcleo familiar. La edad promedio es de 22 años. Respecto a su lugar de origen, seis son locales, es decir, de Xalapa, ciudad en la que se encuentra la universidad, y tres son foráneos, nacidos en otro municipio.

A partir de este perfil sociodemográfico, se procedió a la codificación y segmentación de las narrativas. Se realizó un análisis en función de las categorías con el propósito de identificar si estas estaban presentes, la intensidad con la que aparecían y si aparecían con:

- Consistencia (presente en todos los participantes).
- Variabilidad (presente en dos o más participantes).
- Caso extremo (no aparece o solo está en un participante).

El análisis de las narrativas se realizó primero en función de la variable discursiva mujeres y hombres y las áreas académicas. Posteriormente, se realizó el análisis en función del sexo.

Sentido de Coherencia – Hombres

Los hombres eran estudiantes de las áreas académicas de Humanidades y Ciencias de la Salud. El sentido de coherencia estuvo conformado por tres categorías empíricas: comprensibilidad, manejabilidad y significatividad.

La *comprensibilidad* estuvo presente en ambas áreas académicas como una referencia a las emociones que acompañan el relato de la historia de vida de los participantes. Estuvieron presentes las categorías empíricas de comprensibilidad de agrado y desagrado, las cuales mostraron consistencia en ambas áreas académicas. Sin embargo, se identificó intensidad en los relatos asociados a emociones de agrado: momentos felices, agradables, buenos, caracterizados por el disfrute con su red de apoyo y la ausencia de problemas.

Acacio: Siento que mi infancia en la primaria fue buena, tuve buenos amigos, y aunque sí llegó a ser difícil en algunas ocasiones, ya sea porque algunos compañeros les gustaban molestar a otros o el estudiar arduamente para los exámenes, de forma general podría decir que fue una etapa bonita.

La *maneabilidad* hizo referencia a las actitudes y capacidades en relación con su comportamiento para el alcance de las metas. Esta categoría quedó conformada por cuatro subcategorías empíricas: cognitivo, actitudes, habilidades técnicas y habilidades sociales.

En el área de Humanidades estuvo presente la maneabilidad cognitiva, actitudes y habilidades técnicas, relacionada con recursos como la seguridad y el autocuidado. Mientras que, en el área de Ciencias de la Salud, estuvo presente la maneabilidad en actitudes para adaptarse a las situaciones que se presenten.

Romero: En el ámbito escolar me iba bien, no tuve problemas de rendimiento, de hecho, me gustaba la escuela. Además, si yo tenía alguna duda, me la explicaban, ya que en ese momento yo era el más chico. Además, a mí me gustan mucho los animales y, desde esa edad, ya tenía perros, loros, tortugas, etc.

La *significatividad* se entendió como las referencias a metas con respecto a las dimensiones social, familiar y personal. En los hombres de Humanidades y Ciencias de la Salud, esta categoría estuvo presente como relatos caracterizados por metas y objetivos de desarrollo personal, tales como viajes, la conformación de una familia, independencia económica, éxitos profesionales, salud y bienestar.

Bromelio: Me veo triunfando en la vida, teniendo un trabajo estable que me gusta, el cual es la docencia, pero además de eso contando con distintos proyectos y negocios que quiero hacer. También me veo viviendo en pareja y viajando al lado de ella y de mi familia. Aparte me veo con una mejor salud, ya que pienso cuidar bastante la alimentación y estar en forma, ya que el *gym* es algo que debe de estar en mi vida en ese entonces. A esa edad me veo en constante preparación académica, podría estar terminando o empezando algún doctorado, y también por esa edad estaría considerando tener un hijo y formar una familia.

Sentido de Coherencia - Mujeres

Con relación a las mujeres, estuvieron presentes las áreas académicas de Humanidades y Técnica. Para el sentido de coherencia, se analizaron las categorías empíricas: comprensibilidad, manejabilidad y significatividad.

La *comprensibilidad* tuvo intensidad en las emociones de agrado tanto en el área Técnica como en el área de Humanidades. El desagrado se presentó únicamente en el área de Humanidades, para describir momentos difíciles, duros o con obstáculos.

Margarita: También sé que tal vez, por las condiciones sociales y económicas que dentro de 10 años va a haber, pues no se pueda, pero quiero tener cuatro hijos, aunque al parecer eso no creo que se pueda porque no sé cómo vaya a estar el mundo en ese tiempo.

La *manejabilidad* agrupó habilidades o destrezas presentes con consistencia en las actitudes, es decir, en el comportamiento y la forma de ser reconocida como necesaria para resolver situaciones de la vida cotidiana. En el área Técnica estuvo presente la manejabilidad cognitiva, relacionada con la adquisición de conocimientos y saberes. En el área de Humanidades estuvo presente la manejabilidad social, es decir, la capacidad para socializar, participar y formar grupos.

Azucena: Me gusta que puedo compartir mis conocimientos en espacios chiquitos y también en espacios muy grandes, pues con mis compañeros y amigos tratamos de divulgar la ciencia cada que podemos.

En la *significatividad* aparecieron las metas que las participantes describen para su futuro, relacionadas con su desarrollo personal, especialmente con su profesión y la inserción en el mercado laboral, acompañadas de referencias a la familia: ayudarla, compartir tiempo con ella o formar su propia familia. El área Técnica y Humanidades comparten las metas en la dimensión familiar, con intensidad en las mujeres del área Técnica.

Margarita: Me veo trabajando, con una familia y apoyando a mis papás y hermanos. Disfrutando que ya tengo un trabajo y que ahora podemos darnos tal vez, aunque sea un pequeño lujo, sin tanto esfuerzo como el que ahora les cuesta a mis papás darnos algo.

Curso de Vida - Hombres

El curso de vida estuvo compuesto por tres categorías empíricas: trayectoria, transición y punto de quiebre. En los hombres, estuvieron presentes las áreas de Humanidades y Ciencias de la Salud.

La *trayectoria* estuvo presente en ambas áreas académicas como trayectoria ascendente, relacionada con éxitos, superación de obstáculos y avances. Estas estuvieron marcadas por puntos de quiebre y transiciones que cambiaron la dirección de su curso de vida, especialmente en las dimensiones familiar y personal, con intensidad en los relatos de la infancia. La trayectoria descendente estuvo presente en el área de Humanidades, como referencia a momentos de fracaso y la presencia de obstáculos para alcanzar sus metas.

Las *transiciones* comprendieron sucesos que representaron cambios en diferentes dimensiones. En el área de Humanidades estuvieron presentes en aspectos relacionados con la convivencia, la vida escolar y los cambios corporales, como el peso. En el área de Ciencias de la Salud estuvieron ausentes las referencias a cambios producto de su dimensión física, educativa, familiar, social y de salud.

Los *puntos de quiebre* estuvieron presentes como referencias en las narrativas a eventos o sucesos que cambiaron el curso de vida de los participantes en diferentes dimensiones. En los hombres del área de Ciencias de la Salud, estos se manifestaron como cambios de rol y estilo de vida producto de la muerte de un familiar y las dinámicas del grupo primario.

Curso de Vida - Mujeres

Para el curso de vida se analizaron las categorías empíricas de trayectoria, transición y punto de quiebre. En las mujeres, estuvieron presentes las áreas Técnica y de Humanidades.

La *trayectoria* hizo referencia a la historia de vida narrada por las participantes, la cual estuvo marcada por etapas ascendentes, con intensidad en la infancia y la juventud.

Las *transiciones* agruparon relatos sobre cambios en la historia de vida, con consistencia en las dimensiones demográfica y familiar para ambas áreas académicas.

Azucena: Esta etapa no fue tan fácil, siempre que recuerdo mi adolescencia me viene a la mente regaños en la escuela, no por ser grosera, sino por floja.

Los puntos de quiebre comprendieron eventos o sucesos que cambiaron la dirección del curso de vida. En las mujeres, solo estuvieron presentes en el área de Humanidades, con intensidad en la categoría familiar, haciendo referencia a aquellos sucesos en la dimensión familiar que afectaron el estilo o curso de vida de las participantes, como separarse de la familia, casarse, tener un hijo o la enfermedad de un familiar.

Hortensia: En esta etapa me enamoré por primera vez, pero me equivoqué al tratar de ser muy buena y perfecta para la otra persona, lo cual resultó muy mal, ya que sufrí, hice cosas que no haría hoy en día. Me equivoqué y aguanté muchas cosas de las cuales más tarde me pude dar cuenta y mejorar.

Análisis por sexo

Posteriormente, se realizó una comparativa de acuerdo con el sexo (hombres y mujeres). El análisis de las narrativas permitió identificar segmentos relacionados con las metas como personas mayores, los cuales fueron analizados bajo la categoría Sentido de Coherencia del Envejecimiento.

La *comprensibilidad* agrupó las emociones relacionadas con ser personas adultas mayores, caracterizadas por emociones de agrado, como felicidad, alegría y satisfacción.

Higuero: Así que los años que viva espero disfrutar al máximo.

La *maneabilidad* presentó consistencia como referencia a las habilidades o recursos necesarios para alcanzar esa meta como personas mayores, incluyendo aspectos relacionados con el conocimiento y los hábitos para un estilo de vida saludable.

Acacio: Pero pienso hacerlo, empezar a hacer ejercicio, comer saludablemente.

Yavia: Practicar ejercicio, llevar una alimentación adecuada y seguir disfrutando de cada momento de la vida.

En la *significatividad* estuvieron presentes referencias a las metas de llegar como personas mayores activas, saludables y con familia, tanto en hombres como en mujeres.

Margarita: Pero en dado caso que llegara, quiero ser una persona activa, con ganas de hacer algo por mí misma, ayudar a los demás, sentirme útil, disfrutar ya mi etapa de vejez con las personas que tenga a mi lado.

Se evidenció que hombres y mujeres comparten elementos frente al envejecimiento, como la expectativa de llegar a la vejez. Asimismo, identifican acciones o hábitos que les permiten alcanzar esa meta de envejecimiento. En las mujeres aparece la *comprensibilidad* de desagrado con relación al envejecimiento, mientras que en los hombres estuvo presente una *comprensibilidad* de agrado con respecto a la idea de ser personas adultas mayores.

Se identificaron temas emergentes como: labilidad emocional, redes de apoyo, envejecimiento saludable, envejecimiento tradicional y aprendizaje social.

El análisis de las narrativas en función del sexo permitió reconocer que hombres y mujeres comparten y difieren elementos en sus relatos, como la consistencia en los cursos de vida ascendentes, con momentos de disfrute y alcance de metas, que cambian la dirección de las trayectorias por sucesos internos o externos que se convierten en puntos de transición o de quiebre.

Con relación al SOC, se pudo observar que las mujeres identifican metas en las que se incluye a la familia, la sociedad y la comunidad, mientras que en los hombres prevalecen las metas relacionadas con la dimensión personal y la productividad, como el desarrollo profesional y laboral.

Pudiera decirse que, sin importar las transiciones o puntos de quiebre en sus cursos de vida, hombres y mujeres comparten aspectos con relación al envejecimiento, como la expectativa de llegar a la vejez y compartir una imagen del envejecimiento con posibilidades de continuar haciendo las actividades que ahora disfrutaban, con salud, capacidades y la presencia de otras personas como la familia y la pareja.

Además, identifican acciones como el ejercicio dentro de la manejabilidad, que consideran necesario realizar desde ahora para alcanzar la meta relacionada con ser personas mayores. Adicionalmente, en los hombres también estuvieron presentes referencias a aprendizajes académicos, además del ejercicio, como recursos para lograr un envejecimiento satisfactorio.

Discusión

Los temas emergentes del análisis de las narrativas de los participantes se pueden agrupar según su relación con aspectos internos y externos, los cuales, de acuerdo con el modelo salutogénico, constituyen factores de riesgo o factores protectores (Blanco, 2011) para un envejecimiento saludable, y pueden ser de origen familiar, social o comunitario.

Los activos en salud (Hernán et al., 2010) constituyen capacidades y recursos individuales presentes en los cursos de vida de los participantes, que provienen tanto de su contexto social como de sus características personales. Además, parecen no ser estáticos, sino que se transforman y desarrollan a lo largo del curso de vida.

Al abordar el SOC desde un enfoque cualitativo, se amplía la comprensión del fenómeno y permite identificar características diferenciadas según el sexo, como es el caso de esta investigación, en la que parece establecerse una imagen del envejecimiento con diferentes matices según el sexo, situación que también se refleja en estudios similares, como el de Enríquez-Reyna et al. (2024), quienes identificaron una diferenciación en la percepción del envejecimiento de acuerdo con el sexo.

Se podría afirmar que exponerse a aprendizajes de tipo cognitivo y experiencial sobre el envejecimiento y la vejez permite que los jóvenes puedan construir una visión del envejecimiento con posibilidades, capacidades, participación y autonomía, además de sensibilizarse frente a su propio envejecimiento.

Parece ser que, sin distinción del área académica o del sexo, los estudiantes que participan en una experiencia educativa centrada en el envejecimiento y la vejez adoptan una visión diferente a la tradicional sobre su propio envejecimiento, e identifican estrategias para llegar a él de manera saludable.

Si bien se hace referencia a dos paradigmas desde los cuales se construye la visión sobre el envejecimiento y la vejez:

- Uno acompañado de emociones de agrado, metas, compañía y disfrute.
- Y otro asociado a emociones de desagrado, presencia de enfermedad y discapacidad.

Estos fueron nombrados por Sandra Huenchuan (2011) como un paradigma emergente y un paradigma tradicional, respectivamente.

Por lo anterior, es necesario promover acercamientos desde los espacios de la educación formal, en nociones de una gerontología rupturista, donde se transite desde una mirada tradicional-conservadora de la vejez hacia una mirada crítica, como lo sugieren Piña Morán et al. (2022).

El envejecimiento saludable debe estar presente como componente de la promoción de la salud, involucrando dentro de esta la concientización sobre el envejecimiento y la promoción de un cambio en la imagen negativa que se tiene sobre la vejez (Vergara Castañeda et al., 2024).

Esta situación toma relevancia en el campo de la salud pública, al considerar que la conformación demográfica de México y el mundo está cambiando, y se requiere adecuar estrategias para afrontar el envejecimiento poblacional, permitiendo que las generaciones futuras lleguen con capacidad funcional.

Al ser la universidad un entorno de interacción social, donde los jóvenes están construyendo su salud, es un escenario propicio para adoptar políticas de promoción de la salud y gestar un cambio de paradigma sobre el envejecimiento, que favorezca tanto a quienes hoy son personas mayores como a los jóvenes frente a su propio envejecimiento (Ramírez-Arellano y Mendoza-Núñez, 2022).

Conclusiones

El análisis de los resultados permite esbozar una mirada que se construye desde los jóvenes, una visión emergente del envejecimiento, caracterizada por la presencia de oportunidades, compañía y capacidades, además de ser reconocido como un proceso que se desarrolla a lo largo del curso de vida.

Se identificaron elementos que permitirían formular estrategias para la promoción del envejecimiento saludable. En primer lugar, es fundamental propiciar acercamientos a los temas de envejecimiento y vejez desde un componente experiencial, emocional y cognitivo (conocimientos teóricos), que permitan un aprendizaje significativo.

Responder la interrogante planteada y analizar los resultados permite identificar desafíos, en particular el de acompañar a los estudiantes más allá de las experiencias educativas, promoviendo que logren empoderarse frente a su propio envejecimiento y vejez.

Por ello, las estrategias deben estar articuladas a una política universitaria que trascienda el aula, y que, además, permita que los estudiantes comiencen a llevar a la práctica las acciones que ya reconocen como necesarias para alcanzar su meta de envejecimiento saludable, tales como realizar ejercicio, mantener una alimentación saludable y establecer relaciones interpersonales sanas.

Referencias bibliográficas

- Alonso-Castillo, M. M., Un-Aragón, L. T., Armendáriz-García, A., Navarro-Oliva, E. I. P. y López-Cisneros, M. A. (2018). Sentido de coherencia y consumo de alcohol en jóvenes universitarios. *Investigación y Ciencia de la Universidad Autónoma Aguascalientes*, 25(75),66-72. <https://doi.org/10.33064/iycuaa2018751771>
- Arias Fernández, E. (2014). *La imagen social del mayor: una comparación entre alumnos universitarios jóvenes y mayores de Castilla -la mancha* [Tesis doctoral, Universidad de Castilla- la Mancha]. Repositorio de la Universidad de Castilla - La Mancha. <https://url2.cl/Xb9AU>
- Blanco, M. (2011). El enfoque de curso de vida: orígenes y desarrollo. *Revista Latinoamericana de Población*, 5(8), 5-31. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=323827304003>
- Brito Torres, K. y Espín López, V. (2024). Estereotipos en adultos jóvenes de una comunidad hacia la vejez. *Salud, ciencia y tecnología*, 4. <https://sct.ageditor.ar/index.php/sct/article/view/658>
- Camilli, C., Millan, A. y Tirro, V. (2010). Una Mirada al Significado que le Atribuyen a la Vejez, los Jóvenes Estudiantes de la Universidad Metropolitana de Caracas. *Revista Anales Universidad Metropolitana*, 10(2), 227-251. <http://ares.unimet.edu.ve/academic/revista/anales10.2/documentos/pag-227-251.pdf>
- Córdova Montes, E. C. (2015). *Soporte social y sentido de coherencia en estudiantes universitarios* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica de Perú]. Repositorio PUCP. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/6537>
- De Souza Minayo, M. C. (2004). El Desafío del Conocimiento. Investigación cualitativa en salud. En M. C. De Souza Minayo (Coord.), *Investigación Social: Teoría, método y creatividad*. Lugar Editorial.
- Echarri Cánovas, C. J. y Pérez Amador, J. (2007). En tránsito hacia la adultez: Eventos en el curso de vida de los jóvenes en México. *Estudios Demográficos Urbanos*, 22(1), 43-77. <https://www.redalyc.org/pdf/312/31222103.pdf>
- Escobar-Castellanos, B., Cid-Henríquez, P., Juvinyà Canal, D. y Sáez-Carrillo, K. (2019). Estilo de vida promotor de salud y sentido de coherencia en adultos jóvenes universitarios. *Hacia la promoción la salud*, 24(2), 107-122. <https://revistasojs.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/2819/2602>
- Enríquez-Reyna M., Gurrola-Mata M. Torres-Saucedo C., Hernández-Cortés P. y Juno-Vanegas-Farfano M. (2024). Actitudes hacia adultos mayores y percepciones por tipo de envejecimiento en universitarios. *Gerokomos*, 35(2). 78-83.
- Fernández-Martínez, E., Liébana-Presa, C. y Morán Astorga, C. (2017). Relación entre el sentido de coherencia y el cansancio emocional en estudiantes

- universitarios. *Psychology, Society & Education*, 9(3), 393-403. <https://ojs.ual.es/ojs/index.php/psye/article/view/861>
- Flores Castillo, N.L. (2019). *Envejecimiento de trabajadoras sexuales en México: significaciones y experiencias en su curso de vida* [Tesis doctoral, Universidad Autónoma del Estado de Morelos]. Repositorio Institucional de Acceso Abierto de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos. <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/7792692>
- Guichard, E., Concha, V., Henríquez, G., Cavalli, S. y D'Epinay, C. L. (2013). Reconstrucción subjetiva del curso de la vida en Chile. *Revista Mexicana de Sociología*, 75(4), 617-646. <https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2013.4.42270>
- Hernán, M., Lineros, C. y Morgan, A. (2010). *Formación en salutogénesis y activos para la salud*. Escuela Andaluza de Salud Pública.
- Huenchuan, S. (2011). *Los derechos de las personas mayores. Materiales de estudio y divulgación*. CEPAL. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/21497>
- Ley Orgánica Universidad Veracruzana. Por la cual se establece el reglamento de la Universidad Veracruzana. 28 de diciembre de 1996. Gaceta Oficial.
- López, D., Aldana, G., García, L. y Contreras, I. (2017). Evaluaciones sobre la percepción de jóvenes universitarios hacia la vejez y el proceso de envejecimiento. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 20(4), 1536-1551. <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/rep/article/view/62819>
- Martínez Maldonado, M. y Mendoza Núñez, V. M. (2015). *Promoción de la salud de la mujer adulta mayor*. Instituto Nacional de Geriátrica, México. <https://www.gob.mx/inger/documentos/promocion-de-la-salud-de-la-mujer-adulta-mayor-330578>
- Martínez-Salgado, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa . Principios básicos y algunas controversias. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 613-619. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300006>
- Natalini Pisco, G. S. (2018). Sentido de Coherencia y Flow Estado en Estudiantes Universitarios de Lima Metropolitana [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica de Perú]. Repositorio PUCP. <https://hdl.handle.net/20.500.12404/14333>
- Ocampo, E., Hernández, E., Jiménez, S., Palacios, L. C., Rodríguez, N. y Treviño, E. (2016). *Reporte de Resultados de Áreas de Formación Disciplinar, Terminal, de Elección Libre y de la Tutoría Académica*. Universidad Veracruzana. <https://www.uv.mx/meif/files/2017/08/Tercer-Reporte-MEIF.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas. (1982). *Plan de acción internacional de Viena sobre el envejecimiento*. <https://www.un.org/es/conferences/ageing/vienna1982>

- Organización de las Naciones Unidas. (2002). *Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*. <https://www.un.org/es/conferences/ageing/madrid2002>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). Envejecimiento Activo: un marco político. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 37(S2), 74-105. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-envejecimiento-activo-un-marco-politico-13035694>
- Organización Mundial de la Salud. (2015a). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241565042>
- Organización Mundial de la Salud. (2015b). *Okanagan Charter: an International Charter for Health Promoting Universities and Colleges*. <https://doi.org/10.14288/1.0132754>
- Organización Panamericana de la Salud. (2012). Redes Integradas de Servicios de Salud: Conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta para su Implementación en las Américas. *La renovación de la atención primaria de salud en las Américas*, (4), 101-102. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31323>
- Perea Quesada, R. (2001). La Educación para la Salud, reto de nuestro tiempo. *Educación XX1*, 4. <https://doi.org/10.5944/educxx1.4.0.361>
- Piña Morán, M., Olivo Viana, M., Martínez Matamala, C., Poblete Troncoso, M. y Guerra Guerrero, V. (2022). Envejecimiento, calidad de vida y salud: Desafíos para los roles sociales de las personas mayores. *Rumbos TS. Un Espacio Crítico Para La Reflexión En Ciencias Sociales*, (28), 7-27. <https://doi.org/10.51188/rrts.num28.642>
- Prieto Fernández, P., Sánchez Cabaco, A. y Urchaga Litago, J. (2021). Actitudes negativas hacia la vejez: un estudio comparativo entre México y España. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 3(1), 101-110. <https://revistacneipne.org/index.php/cneip/article/view/112>
- Ramírez-Arellano, A. y Mendoza-Núñez, V. (2022). Generatividad relativa a la salud. Una estrategia para el envejecimiento saludable desarrollada en México. *Revista Pensamiento y Acción Interdisciplinaria*, 8(2), 56-72. <https://doi.org/10.29035/pai.8.2.56>
- Rivera, F., Ramos, P., Moreno, C., Hernán, M. y García-Moya, I. (2010). Análisis del Modelo Salutogénico y del Sentido de Coherencia: retos y expansión de un enfoque positivo de la salud y el desarrollo. En H. García, M. Morgan y A. Mena (Eds.), *Formación en Salutogénesis y activos para la salud*, (pp. 27-45). Escuela Andaluza de Salud Pública. <http://hdl.handle.net/11441/33758>
- Ruiz Olabuénaga, J. I. (2012). *Metodología De La Investigación Cualitativa* (5ª ed). Universidad de Deusto.

- Sánchez-Castillo, M., Sepúlveda-Covarrubias, M., Hernández-Nava, I., Cruz-Velázquez, M. y Catalán-Gómez, C. (2023). Actitud hacia la sexualidad en adultos mayores desde la percepción de adultos jóvenes y mayores. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 31(1), 3-8. <https://www.researchgate.net/publication/381376638>
- Sanhuesa Chamorro, J. (2014). Imágenes sobre la vejez en jóvenes estudiantes universitarios según área del conocimiento: Un estudio exploratorio. *Acciones e Investigaciones Sociales*, (34), 105-124. https://doi.org/10.26754/ojs_ais/ais.201434913
- Strauss, A. y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Editorial Universidad de Antioquia.
- Universidad Veracruzana. (2006). *Plan General de Desarrollo 2030*. <https://www.uv.mx/veracruz/odontologia/files/2017/07/UV-Plan-General-2030.pdf>
- Universidad Veracruzana. (2014). *Acuerdo de la rectora AG/391/14 2014. Por el que se establece el espacio físico denominado Unidad de Servicios de la Universidad Veracruzana (USS-UV)*.
- Universidad Veracruzana. (2018). *Plan de Trabajo Estratégico 2017-2021*. <https://www.uv.mx/documentos/files/2019/05/pte-2017-2021.pdf>
- Universidad Veracruzana. (s.f.). *Historia*. <https://www.uv.mx/universidad/historia/>
- Valles, M. (1999). *Técnicas cualitativas de investigación social: Reflexión metodológica y práctica profesional*. Editorial Síntesis.
- Vergara Castañeda, A., Martínez Gómez, M. A., Guadarrama Muñoz, A. C. y Cruz Cruz, E. (2024). Promoción del envejecimiento activo y saludable: Desafíos y perspectivas. *Revista Latinoamericana De Investigación Social*, 6(3), 19-30. <https://revistasinvestigacion.lasalle.mx/index.php/relais/article/view/4107>