



AÑO 2026
VOL. XXI
ISSN 1816-8450



Artículo de Investigación

Percepción del envejecimiento en una población de edad mediana del Consejo Palatino

Perception of aging in a middle-aged population of the Palatino Council

Gleidy Moré Pizzani¹ <https://orcid.org/0009-0003-9662-1556>

Annia Duany Navarro² <https://orcid.org/0000-0003-1978-5234>

María del Carmen Lamazares Pérez³ <https://orcid.org/0000-0001-5120-4466>

¹Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Facultad de Ciencias Médicas "Salvador Allende". Policlínico "Antonio Maceo"

²Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Facultad de Ciencias Médicas "Salvador Allende". Hospital Docente Clínico Quirúrgico "Dr. Salvador Allende"

³Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Facultad de Ciencias Médicas "Salvador Allende"

Cómo citar este artículo: Moré Pizzan G, Duany Navarro A, Lamazares Pérez MC Percepción del envejecimiento en una población de edad mediana del Consejo Palatino. Gerocultura como factor de cambio y participación en la cultura del envejecimiento. GeroInfo-Revista de Gerontología y Geriátría. 2026; 21:e382.

RESUMEN:

Introducción: La mediana edad constituye una etapa crítica del curso de vida, caracterizada por cambios biológicos, psicológicos y sociales más visibles asociados al envejecimiento. En esta época, los individuos reevalúan logros, metas y expectativas personales, mientras confrontan transformaciones corporales que despiertan mayor conciencia sobre el paso del tiempo. La percepción del envejecimiento, influida por factores personales y socioculturales, se relaciona con el bienestar psicológico, la salud física y la satisfacción vital.

Objetivo: Determinar la percepción del envejecimiento en personas de edad mediana pertenecientes al consultorio médico de la familia No. 5 del Policlínico "Antonio Maceo".

Métodos: Estudio descriptivo, observacional, transversal y prospectivo realizado entre enero 2024 y septiembre 2025. La muestra de 40 personas (50-59 años) seleccionada de 125 individuos mediante el cálculo Amostrale. Se aplicó cuestionario validado por expertos (K=85,5 %, Moriyama 87,5 %) con diez preguntas cerradas (escala Likert) y una abierta. Procesamiento en Excel/SPSS v.25 con estadística descriptiva.

Resultados: Edad media 55,4 años (DE 2,84), distribución equilibrada por sexo, predominio educativo medio-alto y alta inserción laboral. Las respuestas se ubicaron en niveles intermedios: satisfacción social (70 %), expectativas (85 %), salud/actividad (75 %), bienestar emocional (80 %) y apoyo social (65 %). Análisis cualitativo reveló predominio de percepciones negativas (72,5 %) las mujeres expresaron temor emocional y sobrecarga de roles y los hombres enfatizaron responsabilidad y continuidad proyectiva.

Conclusiones: La percepción del envejecimiento en esta etapa combina desafíos y recursos en niveles intermedios, con trasfondo emocional negativo transversal al género. Resultados justifican intervenciones psicosociales en atención primaria para promover actitudes adaptativas hacia el envejecer.

Palabras clave: percepción; edad mediana; envejecimiento

ABSTRACT:

Introduction: Middle age is a critical stage in the life course, characterized by more visible biological, psychological, and social changes associated with aging. During this



time, individuals reevaluate their achievements, goals, and personal expectations, while confronting bodily transformations that awaken a greater awareness of the passage of time. The perception of aging, influenced by personal and sociocultural factors, is directly related to psychological well-being, physical health, and life satisfaction.

Objective: To determine the perception of aging among middle-aged individuals belonging to Family Medical Office No. 5 of the "Antonio Maceo" Polyclinic.

Methods: Descriptive, observational, cross-sectional, and prospective study conducted between January 2024 and September 2025. The sample of 40 people (ages 50-59) was selected from 125 individuals using sample size calculation. A questionnaire validated by experts (K=85.5%, Moriyama 87.5%) with 10 closed questions (Likert scale) and 1 open question was applied. Data processing was done in Excel/SPSS v.25 with descriptive statistics.

Results: Mean age was 55.4 years (SD 2.84), with a balanced distribution by sex, a predominance of medium-to-high educational attainment, and high employment rates. Responses were at intermediate levels: social satisfaction (70%), expectations (85%), health/activity (75%), emotional well-being (80%), and social support (65%). Qualitative analysis revealed a predominance of negative perceptions (72.5%). Women expressed emotional fear and role overload, while men emphasized responsibility and projective continuity.

Conclusions: The perception of aging at this stage combines challenges and resources at intermediate levels, with a negative emotional undercurrent across genders. These results justify psychosocial interventions in primary care to promote adaptive attitudes toward aging.

Keywords: perception; median age; aging

Recibido: 06/03/2026

Aceptado: 09/03/2026



Introducción:

La edad mediana constituye un periodo crucial dentro del curso de la vida, pues marca el tránsito entre la adultez temprana y la vejez, momento en el cual se hacen más visibles los cambios biológicos, psicológicos y sociales asociados al proceso de envejecimiento. En esta fase, el individuo analiza los logros alcanzados, revaloriza sus metas y redefine sus expectativas, además de confrontar las transformaciones corporales y sociales que despiertan una mayor conciencia sobre el paso del tiempo. ⁽¹⁾ De esta manera, la percepción del envejecimiento es un componente de la experiencia vital, donde se refleja la forma en que las personas interpretan su propio proceso de envejecer dentro del contexto sociocultural en el que se desarrollan.

Fuente-Núñez en el Informe mundial del edadismo reconoce que dicha percepción se relaciona con el bienestar psicológico, la salud física y la satisfacción con la vida.^(2,3) Por su parte Cooney, et.al coinciden en que una valoración positiva del envejecimiento favorece la aceptación de los cambios naturales y promueve actitudes adaptativas orientadas al autocuidado y a la proyección de metas realistas.⁽³⁾ Por el contrario, percepciones negativas pueden influir de forma desfavorable en la autoestima, el estado de ánimo y la motivación para mantener estilos de vida saludables.^(1,4) Estas representaciones no solo dependen de características personales, como la autopercepción de salud o el nivel de logro alcanzado, sino también de factores socioculturales, entre los que destacan los estereotipos y prejuicios sobre la vejez, aún vigentes en la sociedad contemporánea.

La edad mediana se convierte en la etapa donde la vulnerabilidad y oportunidad se integran al mismo tiempo. La vulnerabilidad radica en la confrontación con los primeros signos del declive físico y los cambios de roles en el entorno familiar y laboral; la oportunidad, en la posibilidad de reflexionar sobre la trayectoria de vida y fortalecer recursos internos para enfrentar el futuro con mayor estabilidad emocional. El modo en que las personas integran estas experiencias condiciona la construcción de su identidad y la forma en que conciben el envejecimiento como un proceso natural o amenazante. ⁽⁴⁾ Comprender dicha percepción en el contexto actual donde el incremento de la esperanza de vida exige repensar los significados sociales y personales del envejecer, se convierte



en un tema de gran relevancia. En consecuencia, la investigación sobre la percepción del envejecimiento en la edad mediana contribuye a esclarecer cómo los sujetos se representan su propio proceso de envejecimiento y qué factores favorecen una actitud más positiva hacia esta etapa de la vida. El objetivo de este trabajo es determinar la percepción del envejecimiento en personas de edad mediana pertenecientes al consultorio médico de la familia No. 5 del Policlínico "Antonio Maceo".

Métodos:

Investigación descriptiva observacional, transversal y prospectiva. La misma se realizó en el consultorio médico de la familia N° 5 del policlínico "Antonio Maceo", en el periodo comprendido de enero del 2024 a septiembre del 2025. La muestra fue determinada mediante el programa "Cálculo Amostral", se considera una población total de 125 personas de edad mediana adscritas al consultorio médico de la familia No. 5. Se establecieron los siguientes parámetros: nivel de confianza del 95 %, margen de error del 5 % y una heterogeneidad (p) asumida del 50 %, valores aceptados para investigaciones sociales y de salud en poblaciones pequeñas. Con base en estos parámetros, el tamaño de muestra resultante fue de 40 sujetos.

Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión se establecen según la edad comprendida entre 50-59 años cumplidos y que pertenezcan al consultorio N° 5 del citado policlínico.

Criterios exclusión

Los criterios de exclusión son aquellas personas con discapacidad intelectual y que no se encuentren en el área durante el período de la investigación.

Como variables para el estudio se establecen las demográficas (edad, sexo, vínculo laboral y nivel educacional) y variables para la percepción del envejecimiento (satisfacción con el entorno social, expectativas sobre envejecimiento, salud física y actividad, bienestar emocional y apoyo social y entorno).

La información fue recolectada a través de un cuestionario de diez preguntas cerradas y una abierta, el cual para su validación fuera necesaria la selección de especialistas expertos (10) a los cuales se les halló el coeficiente de competencia (K) y una vez



definido los expertos se les entregó el cuestionario para que según los criterios de Moriyama fuera validado.

Para determinar la percepción de envejecimiento se utilizó el cuestionario de “Percepción de envejecimiento en la edad mediana “ (anexo 1), antes de su aplicación fue validado por un comité de expertos, integrados por 10 profesionales de la salud con más de diez años de experiencia laboral y con título académico de Máster en Ciencias, Especialistas en Medicina de Interna y Licenciadas en Enfermería a los cuales se les halló el coeficiente de competencia (K), el que arrojó un coeficiente de conocimientos (kc) de 0,85, el coeficiente de argumentación (ka) de 0,87 para un coeficiente de competencia (K) de 85,5 % alta competencia. En un segundo momento los expertos validaron el instrumento según los “Criterios de Moriyama”, el cual se da como válido ya que alcanza un 87,5 %.

El cuestionario ya validado se les aplicó a las 40 personas seleccionadas, por una sola vez en el horario de la mañana de forma individual en presencia del investigador pero sin su participación, en un ambiente tranquilo, iluminado y con privacidad. Las preguntas se evaluaron a través de la lógica de la escala de Likert (de lo más malo a lo mejor). Los datos demográficos fueron obtenidos de la hoja de dispensarización familiar y confirmados durante el encuentro para la aplicación del cuestionario.

El procesamiento de la información se realizó en una base de datos elaborada en la hoja de cálculo Excel (Microsoft Office v.10), los datos fueron exportados al paquete estadístico SPSS v.25 y analizados por estadística descriptiva (media, moda DE, asimetría, Curtosis y coeficiente de variación).

Criterios éticos

La investigación se llevó a cabo bajo los criterios establecidos en la Declaración de Helsinki (2024) para las investigaciones en seres humanos. Así mismo, se aplicaron los principios de la ética para las investigaciones de confidencialidad, confiabilidad de los datos y se declara que no hubo conflicto de intereses.



Resultados:

La muestra estuvo integrada por 40 personas de edad mediana, con una edad promedio de 55,4 años (DE 2,84) y rango entre 50 y 59 años, con una distribución simétrica y ligera platicurtosis, según los valores de asimetría [-0,37] y curtosis [-0,99], y un intervalo de confianza de 0,91 para la media al 95 %, como se observa en la tabla 1.

Tabla 1. Descripción de la edad del grupo en estudio

Media de la edad	55,4
Error típico	0,44
Moda	54
Desviación estándar	2,84
CV %	5,12
Curtosis	-0,99
Coeficiente de asimetría	-0,37
Mínimo	50
Máximo	59
Cuenta	40
Nivel de confianza (95.0%)	0,91

La distribución por sexo resultó equilibrada, con 50,0 % de mujeres y 50 % de hombres. En cuanto al nivel educacional, el 42,5 % alcanzó 12 mo grado y el 27,5 % nivel universitario e indica un predominio de niveles educativos medios y altos en la muestra. En la ocupación, la mitad de los participantes (50,0 %) se encontraba empleados, 27,5 % trabajaban por cuenta propia, 12,5 % estaban jubilados y 10,0 % se encontraba desempleado, de modo que cerca de tres cuartas partes de la muestra se mantenía inserta en actividades laborales formales o por cuenta propia (Tabla 2 y 3).



Tabla 2. Frecuencia absoluta y relativa del vínculo laboral

Ocupación	Frecuencia absoluta (No.)	Frecuencia relativa (%)
Empleado	20	50,0
TCP	11	27,5
Desempleado	4	10,0
Jubilado	5	12,5

Tabla 3. Frecuencia absoluta y relativa de nivel educacional

Nivel educacional	Frecuencia absoluta (No.)	Frecuencia relativa (%)
Secundaria	6	15,0
Técnico Medio	6	15,0
12mo grado	17	42,5
Universitario	11	27,5

Percepción del envejecimiento a través de la pregunta abierta

El análisis cualitativo de las respuestas a las preguntas cerradas se cualificaron en respuestas negativas y positivas, los hallazgos claves estuvieron en la percepción negativa que alcanzó un mayor porcentaje mientras que las percepciones positivas alcanzaron 27,5 %. Además de la distribución de las mismas a predominio de los niveles intermedios de la escala para la mayoría de las dimensiones: satisfacción con el entorno social, expectativas sobre el envejecimiento, salud física y actividad, bienestar emocional y apoyo social y entorno (Tablas 4, 5, 6).



Tabla 4. Percepción del envejecimiento según las variables satisfacción con el entorno social y expectativas sobre envejecimiento.

Variable	Pregunta del cuestionario	Evaluación	Nº	Totales
Satisfacción con el entorno social	P1/P7	Insatisfactorio	10/4	14
		Poco satisfactorio	12/18	30
		Bastante satisfactorio	11/15	26
		Muy Satisfactorio	7/3	10
Expectativas sobre envejecimiento	P2	Ninguna	5	5
		Poca	11	11
		Alguna	17	17
		Bastante	7	7

Tabla 5. Percepción del envejecimiento según las variables salud física y bienestar emocional

Variable	Pregunta del cuestionario	Evaluación	Nº	Totales
Salud física y actividad	P3/P4	No percibo ni realizo	2/14	16
		Un poco	7/15	22
		Suficiente	19/8	27
		Bastante	12/3	15
Bienestar emocional	P5,P6/P10	Nada	5/27/4	36



Tabla 6. Percepción del envejecimiento según la variable Apoyo social y entorno

Variable	Pregunta del cuestionario	Evaluación	N°	Totales
Apoyo social y entorno	P8,P9	Ninguno	7/8	15
		Alguno	11/14	25
		Demasiado	20/16	36
		Suficiente	2/2	4

Discusión:

La percepción del envejecimiento observada en esta población de edad mediana se configura en un contexto sociodemográfico caracterizado por una edad promedio de 55,4 años, distribución equilibrada por sexo, predominio de niveles educativos medios y altos y alta participación laboral. Esta combinación de factores sugiere la presencia de recursos cognitivos y funcionales para afrontar los cambios propios del curso de vida, pero no excluye la emergencia de preocupaciones vinculadas al deterioro físico, la pérdida de capacidades y la reestructuración de proyectos vitales, especialmente en las mujeres.^(1,5) Tal como describe Saltz, muchas mujeres de mediana edad experimentan el envejecimiento como un proceso psicológico atravesado por modificaciones corporales, cuestionamiento de la autoimagen y sensación de pérdida de valor social, en interacción con mandatos de género centrados en el cuidado y la apariencia.⁽⁶⁾

Los hallazgos cualitativos en mujeres muestran la combinación de expresiones de aceptación a los cambios con una fuerte carga emocional de temor, saturación y anticipación de pérdidas, mientras los hombres tienden a enfatizar la responsabilidad, la productividad y la intención de mantener la continuidad de proyectos, lo anterior coincide con estudios al señalar diferencias de género en la valoración del envejecimiento y la funcionalidad.^(1,6)

En esta muestra, además, el desempleo se concentra en varones y la jubilación es más frecuente en mujeres y puede influir en la forma en que cada sexo representa su utilidad social, su autonomía económica y su vulnerabilidad futura. Estos resultados dialogan con investigaciones que describen en los hombres de mediana edad la importancia de



mantenerse activos y en control como núcleo de un envejecimiento percibido como exitoso, aunque sometidos también a presiones sociales y expectativas de desempeño.^(1,7)

Las respuestas al cuestionario de percepción del envejecimiento agrupadas en niveles intermedios de la escala de todas las variables de percepción del envejecimiento, sugieren un patrón donde los participantes reconocen de manera simultánea los riesgos y recursos, sin ubicarse de forma predominante en posiciones de rechazo absoluto ni de idealización del proceso.

En primer lugar, entre las mujeres se pudo observar la aceptación del cambio con una mezcla de carga emocional. Por un lado, las mismas refieren aprendizaje (se “he aprendido a vivir con los cambios de la vida” y “debemos aprender a vivir con los cambios a través de los años”), de esta manera se construye el envejecimiento como trayectoria de adaptación continua y de ajuste progresivo a nuevas demandas.

Mientras que las expresiones como “le temo a envejecer” y “me abruma” introducen un componente de ansiedad y saturación, las mismas sugieren que la edad madura se percibe también como umbral de posibles pérdidas y sobrecargas. En este sentido, la narrativa femenina se caracteriza por interpretaciones contradictorias donde se reconoce la necesidad de aprender y reorganizar la vida, se expone el temor al propio proceso de envejecer. De este modo, permite vincular la experiencia subjetiva de las mujeres con mandatos de sexo que enfatizan el cuidado de otros, la apariencia corporal y la preservación de la funcionalidad en la mediana edad.

Por su parte, las expresiones masculinas se orientan hacia la idea de cambio acompañado de responsabilidad y de preservación personal en su rol en la sociedad. Cuando se afirma que envejecer “va acompañado de cambios y de mucha responsabilidad”, el envejecimiento se representa como intensificación de obligaciones y compromisos, más que como simple declive. Asimismo, la frase “envejecer no pone límites a mi vida” pone el acento en la continuidad de proyectos y en la resistencia a asociar la edad cronológica con restricción o pérdida de autonomía.

No obstante, la pregunta abierta revela un predominio de percepciones negativas sobre las de respuestas positivas, pone de manifiesto que, detrás de puntuaciones moderadas en las escalas, se articulan narrativas cargadas de temor a la dependencia, anticipación



de limitaciones y preocupación por el impacto del paso del tiempo en la autonomía y los vínculos. Este contraste entre un discurso cuantitativo moderado y un trasfondo emocional más crítico se corresponde con lo descrito por Skerrett et al en torno a la “vejez emergente”, como periodo en el que coexisten pérdidas percibidas y oportunidades de reorganización. ⁽⁸⁻¹⁰⁾

Los hallazgos también se inscriben en un contexto más amplio de edadismo y estereotipos de vejez, donde expresiones como “me abruma verme con un bastón” o “convertirme en un adorno” remiten a imágenes sociales prediseñadas del proceso de envejecer como sinónimo de dependencia, inutilidad y pérdida de atractivo. En el “Informe mundial del edadismo” Fuente-Núñez, ha descrito cómo estos estereotipos edadistas atraviesan todas las etapas de la vida, condiciona la forma en que las personas anticipan y viven su propio envejecimiento, lo que coincide con Chulián Horrillo. ^(1,10) De forma similar, Losada-Baltar et al plantean que una autopercepción negativa del envejecimiento se asocia a mayores niveles de ansiedad, tristeza, soledad y sintomatología ansioso-depresiva en contextos de estrés ^(11,12), se subraya el potencial impacto emocional de mantener visiones muy pesimistas sobre el propio envejecer. ⁽¹⁰⁻¹³⁾ En conjunto, los resultados apoyan la idea de que la edad mediana no constituye una etapa neutra en términos de envejecimiento subjetivo, sino una etapa en el que se consolidan narrativas que pueden reforzar o mitigar el impacto de los estereotipos edadistas y que influyen en la salud, la participación social y la calidad de vida en la tercera edad. ^(14,15) La combinación de factores como la alta escolarización, el mantener el vínculo laboral, las percepciones intermedias sobre el envejecimiento, plantean un escenario en el que coexisten recursos potenciales y riesgos psicosociales. Este panorama refuerza la pertinencia de intervenciones específicas en la atención primaria de salud orientadas a la población de edad mediana, con enfoque desde la perspectiva de género y atención a las trayectorias laborales y de convivencia.

Conclusiones:

La percepción del envejecimiento se sitúa en su mayoría en niveles intermedios en las dimensiones de satisfacción con el entorno social, expectativas, salud física y actividad, bienestar emocional y apoyo social y entorno, se refleja una vivencia del envejecer no



lineal, donde se reconocen tanto desafíos como recursos. Donde las narrativas cualitativas ponen de manifiesto un predominio de percepciones negativas sobre el envejecimiento y diferencias en la percepción del envejecimiento según el sexo.

Recomendaciones

1. Implementar en la atención primaria de salud programas de educación y promoción dirigidos a personas de edad mediana, orientados hacia un envejecimiento saludable, reforzar el autocuidado físico y emocional, derriba el estereotipo de edadistas.
2. Promover investigaciones futuras con muestras más amplias y diseños analíticos que permitan explorar asociaciones entre percepción del envejecimiento, variables sociodemográficas, situación ocupacional, arreglos de convivencia, apoyo social y calidad de vida, así como evaluar el impacto de intervenciones psicoeducativas implementadas en la edad mediana.

Referencias:

1. Seong MH, Shin E, Sok S. Successful aging perception in middle-aged Korean men: a qualitative methodology approach. IJERPH [Internet]. 17 de marzo de 2021 [Acceso: 14/12/ 2025]; 18(6):3095. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18063095>
2. Informe mundial sobre el edadismo. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2021. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [Acceso: 14/12/ 2025] Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789275324455>.
3. Cooney TM, Curl AL. Transitioning from successful aging: a life course approach. J Aging Health [Internet]. Marzo de 2019 [Acceso: 19/12/2025]; 31(3):528-51. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0898264317737892>
4. Wongsala M, Anbäcken EM, Rosendahl S. Active ageing – perspectives on health, participation, and security among older adults in northeastern Thailand – a qualitative study. BMC Geriatr [Internet]. Diciembre de 2021 [Acceso: 14/12/ 2026]; 21(1):41. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01981-2>
5. Gallardo Peralta LP, Molina-Martínez M Ángeles, Fernández V, Rodríguez V, De Gea Grela P. Estudios de la soledad en personas mayores de origen migrante: una revisión sistemática en Europa: e202512086. Rev Esp Salud Pública



[Internet]. 19 de diciembre de 2025 [Acceso: 15/2/2026]; 99(1):20 páginas. Disponible en: <https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/1344>

6. Saltz G. Age-related Gendered Diminishment: toward understanding and interventions for a common psychological experience in post-midlife women. Front Psychol [Internet]. 1 de abril de 2025 [Acceso: 15/2/2026]; 16:1535145. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1535145>

7. Bhattarai M, Lee GK, Kuo HJ. Aging attitudes among middle-aged and older adults with disabilities: gender differences and predictors. Geriatrics [Internet]. 5 de junio de 2025 [Acceso: 15/2/2026]; 10(3):77. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/geriatrics10030077>

8. Skerrett K, Spira M, Chandy J. Ancianos emergentes: transiciones desde la mediana edad. Clin Soc Trabajo J [Internet]. diciembre de 2022 [Acceso: 16/2/2026];50(4):377-86. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10615-021-00791-2>

9. Ayoubi-Mahani S, Eghbali-Babadi M, Farajzadegan Z, Keshvari M, Farokhzadian J. Active aging needs from the perspectives of older adults and geriatric experts: a qualitative study. Front Public Health [Internet]. 15 de junio de 2023 [Acceso: 15/2/2026]; 11:1121761. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1121761>

10. Chulián Horrillo A, Valdivia-Salas S, Páez M. Una mirada contextual al edadismo. AMC [Internet]. 17 de abril de 2024 [citado 16/2/2026]; 50(182):69-88. Disponible en: <https://doi.org/10.33776/amc.v50i182.8064>

11. Losada-Baltar A, Márquez-González M, Jiménez-Gonzalo L, Pedroso-Chaparro MDS, Gallego-Alberto L, Fernandes-Pires J. Diferencias en función de la edad y la autopercepción del envejecimiento en ansiedad, tristeza, soledad y sintomatología comórbida ansioso-depresiva durante el confinamiento por la COVID-19. Revista Española de Geriatria y Gerontología [Internet]. Septiembre de 2020 [Acceso: 16/2/2026]; 55(5):272-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.05.005>

12. Reyna RB, Contreras MO, Gallegos LIF, Hernández GSIR, Vega HB, Bencomo EFO, et al. Percepción de calidad de vida en adultos mayores chihuahuenses, comparaciones por género. ESJ [Internet]. 29 de febrero de 2020 [Acceso: 16/2/2026]; 16(4). Disponible en: <https://doi.org/10.19044/esj.2020.v16n4p46>



13. St.Krupina KM, Petrash MD, Golubitskaya DI, Strizhitskaya OY. Peculiarities of perceiving aging by men and women during the middle and late adulthood periods. Izv Saratov Univ Educ Acmeol Dev Psychol. 2024 [Acceso: 16/2/2026];13(1):60–70. Disponible en: <https://doi.org/10.18500/2304-9790-2024-13-1-60-70>.
14. Rosales JNM, Nava NH, Sánchez LFF, Rodríguez M del RR. Percepciones del envejecimiento: ¿cuestión generacional? Perceptions of aging: a generational issue? LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 18 de noviembre de 2024 [Acceso: 20/2/2026]; 5(6):289-300. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i6.3008>
15. Kim H, Bae EJ, Choi Y, Son H. Biopsychosocial factors of quality of life among middle-aged adults living alone in South Korea: a secondary data analysis using the 2017 Korea Community Health Survey. Arch Public Health [Internet]. 18 de julio de 2024 [Acceso: 20/2/2026]; 82(1):108. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13690-024-01342-0>

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Gleidy Moré Pizzani

Análisis formal: Gleidy Moré Pizzani, Annia Duany navarro, María del Carmen Lamazares Pérez

Investigación: Gleidy Moré Pizzani

Metodología: Gleidy More Pizzani, Annia Duany Navarro y María del Carmen Lamazares Pérez

Visualización: Gleidy More Pizzani, Annia Duany Navarro y María del Carmen Lamazares Pérez

Redacción: preparación del borrador inicial: Gleidy More Pizzani, Annia Duany Navarro y María del Carmen Lamazares Pérez

Redacción: revisión y edición: Gleidy More Pizzani, Annia Duany Navarro y María del Carmen Lamazares Pérez



Anexo 1: Cuestionario “Percepción del envejecimiento en la edad mediana”

1. ¿Cómo Ud. describiría su vejez en su entorno social?

Insatisfactoria __ Poco satisfactoria __ Bastante satisfactoria __ Muy Satisfactoria __

2. ¿Qué expectativas tiene Ud. sobre el envejecimiento?

Ninguna __ Poca __ Alguna __ Bastante __

3. ¿Cómo percibe Ud. los cambios de su salud física con la edad?

No percibo ni realizo __ un poco __ Suficiente __ Bastante __

4. ¿Las actividades físicas que realiza Ud. cómo influyen en su bienestar?

No percibo ni realizo __ un poco __ Suficiente __ Bastante __

5. ¿Le afecta a Ud. su edad en su estado emocional y mental?

Nada __ un poco __ Bastante __ Mucho __

6. ¿Utiliza Ud. estrategias para manejar el estrés relacionado con el envejecimiento?

Nada __ un poco __ Bastante __ Mucho __

7. ¿Cómo describe Ud. sus relaciones sociales en esta etapa de la vida?

Insatisfactorias __ Poco satisfactorias __ Bastante satisfactoria __ Muy Satisfactoria __

8. ¿Qué papel juega para Ud. las redes de apoyo en su percepción del envejecimiento?

Ninguno __ Alguno __ Demasiado __ Suficiente __

9. ¿Cómo valora Ud. el entorno en el que vive en relación con su calidad de vida?

Ninguno __ Alguno __ Demasiado __ Suficiente __

10. ¿Desearía cambios en su entorno para mejorar su bienestar?

Nada __ un poco __ Bastante __ Mucho __

¿Qué mensaje Ud. les gustaría compartir sobre la percepción del envejecimiento?

