

**SENTIDO DE VIDA EN UNA MUESTRA DE ADULTOS MAYORES QUE  
PERTENECEN AL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO “EL ROSARIO”.**

**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

**ENVIGADO**

**2017**

**SENTIDO DE VIDA EN UNA MUESTRA DE ADULTOS MAYORES QUE  
PERTENECEN AL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO “EL ROSARIO”.**

**Presentado por:**

**ROSA ELENA CORREA**

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Psicóloga**

**Asesor:**

**JOHNATAN HERNANDEZ**

**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

**PROGRAMA DE PSICOLOGÍA**

**ENVIGADO**

**2017**

**NOTA DE ACEPTACIÓN**

**Jurado**

**Envigado – Antioquia**

**Enero de 2018**

## **Agradecimientos**

Fueron cinco años en los que vi como muchas personas se solidarizaron con mi sueño de ser una profesional, por esto hoy quiero dirigirme a ellos de una forma especial.

Agradezco primero al ser más enrolador que existió, existe y existirá en la tierra; a Dios, sin su enrolamiento yo no me hubiera creído que podía salir adelante, también agradezco a Mónica Orozco, gran amiga y jefe, ella me impulsó para que tomara la decisión de ingresar a estudiar y ella junto con las personas que dependí laboralmente y que me proporcionaron el tiempo para poder estudiar.

Agradezco a mi familia, porque sé que fue un tiempo que les dejé de dar, y que siempre tuve el apoyo incondicional de ellos.

A cada uno de mis compañeros, quienes no tuvieron ningún reparo para colabórame cuando lo necesité y a mis docentes de los cuales aprendí mucho, no solo de sus clases magistrales, sino también de sus experiencias y su personalidad.

Sé que es el inicio de mi carrera, no el final y que la vida me está preparando para hacer grandes hazañas y en el camino de lo que sí estoy segura es que no los olvidaré.

## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
<b>Resumen .....</b>	<b>9</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>10</b>
<b>1. Planteamiento del problema .....</b>	<b>12</b>
<b>2. Justificación.....</b>	<b>15</b>
<b>3. Objetivos.....</b>	<b>17</b>
<b>3.1. Objetivo general .....</b>	<b>17</b>
<b>3.2. Objetivos específicos.....</b>	<b>17</b>
<b>4. Marco referencial .....</b>	<b>18</b>
<b>4.1. Antecedentes investigativos .....</b>	<b>18</b>
<b>4.2. Marco teórico .....</b>	<b>24</b>
4.2.1. La logoterapia.....	24
4.2.2. Sentido de la Vida desde la Perspectiva de Víctor Frankl.....	26
4.2.3. Estrategias de Afrontamiento .....	29
4.2.4. El envejecimiento desde una óptica psicosocial .....	30
4.2.5. Mitos relacionados con las personas mayores.....	36
<b>Tabla 1. Mitos y hechos sobre el envejecimiento .....</b>	<b>37</b>
4.2.6. Referentes legales sobre la vejez en Colombia (Marco legal) .....	38
<b>5. Diseño metodológico.....</b>	<b>43</b>
<b>5.1. Enfoque de la investigación .....</b>	<b>43</b>
<b>5.2. Método.....</b>	<b>44</b>
<b>5.3. Nivel .....</b>	<b>44</b>
<b>5.4. Población y muestra.....</b>	<b>45</b>
<b>5.5. Técnicas e instrumentos de recolección de la información.....</b>	<b>46</b>
<b>5.6. Consideraciones éticas .....</b>	<b>50</b>
<b>6. Resultados.....</b>	<b>51</b>
<b>6.1. Categorías.....</b>	<b>51</b>
<b>6.1.1 Valores creativos .....</b>	<b>51</b>

6.1.2 Encuentro con otros.....	52
6.1.3 Estrategias de afrontamiento .....	52
<b>Tabla 2. Matriz fenomenológica.....</b>	<b>53</b>
<b>Tabla 3. Relevancia de las categorías temáticas según frecuencia de las unidades de significado.....</b>	<b>58</b>
<b>7. Discusión de los resultados .....</b>	<b>67</b>
<b>8. Conclusiones .....</b>	<b>70</b>
<b>9. Recomendaciones.....</b>	<b>71</b>
<b>Bibliografía.....</b>	<b>72</b>
<b>10. ANEXOS .....</b>	<b>75</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Mitos y hechos sobre el envejecimiento .....	37
Tabla 2. Matriz fenomenológica .....	53
Tabla 3. Relevancia de las categorías temáticas según frecuencia de las unidades de significado .....	58

## LISTA DE ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado .....	75
Anexo 2. Entrevista: sentido de vida del adulto mayor .....	76
Anexo 3. Codificación y categorización de las unidades de significados .....	81

## Resumen

El propósito de la presente investigación se centra en explorar el sentido de vida que tiene el adulto mayor del Centro de Bienestar del Anciano el Rosario del municipio de La Estrella; para alcanzar tal objetivo, primero se comprende el sentido de la vida individual de los adultos mayores de dicho Centro de Bienestar según los valores creativos; segundo se exploran las vivencias particulares de estos adultos mayores en el encuentro con otros; tercero se comprende las estrategias de afrontamiento de los adultos mayores del Centro de Bienestar del Anciano el Rosario del municipio de La Estrella en su etapa evolutiva presente.

**Palabras clave:** sentido de vida, adulto mayor, vivencias, valores, bienestar.

## Abstract

The purpose of the present research focuses on exploring the meaning of life which has the older adult center of welfare of el Rosario, la Estrella municipality; to achieve this objective, first understand the meaning of individual life of seniors at the wellness center according to the creative values; second explores the particular experiences of these older adults in the encounter with others; third the older adult center of welfare of el Rosario, la Estrella municipality is understood the copingstragies of seniors from the center of the welfare of the elderly in their present evolutionary stage

**Key words:** sense of life, elderly, experiences, values, welfare

## Introducción

En las últimas décadas, se ha incrementado en el país y particularmente en nuestra región, los centros geriátricos a raíz de la necesidad de aportar una mejor atención dentro de las familias que acuden a estos centros de bienestar; muchas de las personas tienen un concepto generalizado sobre estos centros de atención, particularmente se conciben como una propuesta de mejora vital desde el punto de vista de los ancianos y demás personas que asisten a ellos, quienes esperan de estos centros un acompañamiento para mejorar su vivencia en los últimos años y demás.

En otras palabras, lo anterior hace mención a que las personas que mantienen un entorno totalmente diferente, al no estar resguardados en una estructura de cuatro paredes, piensan en que en los hogares geriátricos “todo va a estar mejor”. Pero también pueden ser consecuentes en su pensamiento, con algunos fenómenos que se hacen visibles, como la baja autoestima, el bajo estado de ánimo, que se caracteriza por la infelicidad, culpabilidad, pérdida de interés por la cotidianidad, pensamientos negativos y, en algunos casos, síntomas somáticos (Muñoz, 2010).

Al mismo tiempo, según la Organización Mundial de la Salud, OMS (2016) la depresión es el trastorno mental más frecuente, y afecta a 350 millones de personas en el mundo. Solo en América Latina y el Caribe afecta al 5% de la población adulta.

Del mismo modo, aparece un gran interés por el estudio de la logoterapia y los recursos que esta trae consigo, no solo para los ancianos y ancianas, su entorno social y familiar, sino también para los centros de atención; desde el cual se puede realizar una recolección de datos para la investigación, también se pueden analizar apuntes subjetivos y, finalmente, encontrar por medio de las palabras el sentido que los ancianos le dan a sus vidas para su posterior intervención.

Lo anterior, es analizado a partir de dos conceptos y/o teorías fundamentales, como lo son: el sentido de vida, que es entendido como los valores, las huellas y la trascendencia, que la ejecución de la vida tiene para las personas, es decir, la importancia que le da a los mejores años de su vida, o por lo menos los más productivos; y la logoterapia que son los recursos que la persona tiene para enfrentarse a las dificultades, los cuales permiten que éstas encuentren sentido en su vida, logrando con esto, disminuir las condiciones generadoras de diferentes patologías o enfermedades, (Frankl V. , 1994); buscando así, mejorar la calidad de su vida, ya que, al conocer las herramientas existentes para disminuir los problemas, podrán equilibrar su salud y bienestar, además de generar un entorno tranquilo y productivo.

Luego de hacer un recorrido detallado por las diferentes definiciones de logoterapia y sentido de vida, además de la aplicación de la entrevista realizada a 3 adultos mayores del Centro de Bienestar del Anciano: El Rosario, ubicado en el municipio de La Estrella Antioquia, se podrá determinar su concepción a cerca de las diferentes estrategias y/o propuestas en materia de mejoramiento de las condiciones vitales, que se pueden adquirir para el óptimo desarrollo de sus actividades diarias y por consiguiente, buscar mejorar sus condiciones de salud y su calidad de vida a nivel personal.

Finalmente se realizó el análisis de los resultados obtenidos de acuerdo a diferentes factores relativos a sus vidas, a la experiencia dentro del hogar, a la actitud frente a las circunstancias, al que hacer, sus funciones y responsabilidades que poseen dentro del hogar, a la relación con sus compañeros, cuidadores y equipo interdisciplinario de atención, a los vínculos que se forjaron en el centro geriátrico, a su relación personal con el cuerpo y el autoestima, a su espiritualidad y religiosidad, a su pensamiento referente a la muerte, su familia y algunas otras categorías personales que permitieron determinar las situaciones que desvelan el sentido de vida.

## 1. Planteamiento del problema

El envejecimiento constituye un fenómeno inherente al ser humano; actualmente, a nivel mundial, se viene presentando una transformación demográfica en la cual el envejecimiento de la población está llevando a la necesidad de generar propuestas y respuestas sociales para comprender mucho mejor cómo generar espacios inclusivos para la población mayor, pero a su vez, para entender lo que ocurre internamente en el individuo cuando llega a esta etapa de la vida.

De igual forma, se ha venido proponiendo la cultura del envejecimiento como una prioridad que se encamina a realizar trabajos investigativos que promueven el respeto y el cumplimiento de los diferentes estatutos y políticas de envejecimiento y vejez referente a cultura gerontológica, siempre desde una perspectiva ética; sin embargo, como lo señala García P. (2005) la sociedad es ignorante frente al universo que implica la vejez y el envejecimiento.

Precisamente, el estudio del envejecimiento poblacional trasciende la comprensión de una etapa etaria, constituyendo un hito para la humanidad en los últimos años; pero más allá de comprender el fenómeno del envejecimiento desde una perspectiva social, política o psicológica, hoy en día se abre un nuevo campo de comprensión que corresponde a la esfera de la experiencia personal, esto es, entender el envejecimiento desde la perspectiva misma de la persona mayor. Es dicha perspectiva experiencial la que establece el sustento para el abordaje del problema que se pretende analizar en este estudio y que centra su atención en la percepción, es decir, la autopercepción, del sentido de vida que tiene el adulto mayor sobre su proceso y experiencia de envejecimiento.

Así, se pretende hacer referencia al sentido de la vida en el adulto mayor en el contexto del Centro de Bienestar del Anciano el Rosario del municipio de La Estrella teniendo como fundamento la antropología de Frankl (1994) que como se sabe define al ser humano como una unidad y totalidad tridimensional de naturaleza bio-psico-espiritual. A propósito, García P. (2007) señala que “la relación entre estas dimensiones es jerárquica, en cuanto al grado de vida que representan, pero formando una unidad a manera de una Gestalt, que, en la configuración, y no en sus partes, define su identidad”

García P, (2007) de la mano de los planteamientos de Frankl (1991 y 1994), destacan la importancia de hablar del sentido de vida, en particular del adulto mayor, lo que a su vez conlleva a tener en cuenta las problemáticas que aquejan al individuo mayor institucionalizado como es el caso de la depresión y sus consecuencias en contraposición con la plenitud y expresión máxima de potencial vital que denota el envejecimiento.

Cardona (2012) en su estudio de “síntomas depresivos en adultos mayores institucionalizados y factores asociados”, nos informa que realizó un estudio transversal con 276 adultos mayores, de los centros de bienestar en la ciudad de Medellín y obtuvo los siguientes resultados: el 37% (102) de los adultos mayores presentaban síntomas depresivos moderados y el 8.7% (24) los registraron de forma severa.

Los síntomas de depresión en los adultos mayores, se pueden explicar partiendo de la hipótesis que plantea la misma logoterapia según la cual durante el envejecimiento se presenta una ruptura existencial frente al sentido de la vida; dicho sentido, de acuerdo con los planteamientos de Frankl V. (1994) constituye una fuerza primaria del ser humano y no un simple impulso instintivo al ser dador de significado concreto a la existencia de cada persona; es por tanto una fuente de motivación para seguir viviendo y afrontar circunstancias difíciles y

adversas, lo cual resulta mucho más difícil para un adulto mayor debido, en parte, a la ausencia de estrategias de afrontamiento en la vejez, a las vivencias de las personas que llegan a esta etapa de la vida y deben hacerlo a través de su institucionalización y a las particularidades propias de la vida de cada individuo que acompañaron su desarrollo evolutivo y le permitieron llegar a la vejez.

De esta manera, este trabajo investigativo tiene por objeto dar respuesta a la siguiente pregunta problematizadora:

¿Cuál es la percepción del sentido de vida que tienen algunos de los adultos mayores que pertenecen al Centro de Bienestar del Anciano el Rosario del municipio de La Estrella?

## 2. Justificación

Teniendo en cuenta que el envejecimiento es un proceso resultante de la interacción de múltiples factores, y el cambio demográfico más representativo de esta época, la ancianidad merece ser el primer objeto de cualquier intento social de bienestar, pero para ello es necesario comprender el envejecimiento como experiencia vital individual y su sentido para cada persona.

De acuerdo con la OMS (2016), tradicionalmente la vejez se asociaba con enfermedades, dependencia y falta de productividad; sin embargo, en la actualidad, la realidad no coincide con esta opinión. Con la edad, la mayoría de las personas se adaptan al cambio y se convierten en recursos potenciales para la comunidad. Contribuyen a través de actividades tanto remuneradas como voluntarias.

Stecconi (2016) establece que estamos frente a un nuevo hecho demográfico: la prolongación de la edad. Esta situación evidencia la necesidad de acercarse a la comprensión del sentido de vida del adulto mayor, al ser este un grupo poblacional en crecimiento, debido al aumento de la expectativa de vida, para encontrar la forma de prevenir las enfermedades mentales en este grupo de personas tales como la depresión.

Cardona (2012) en la investigación “Síntomas depresivos en adultos mayores institucionalizados y factores asociados” nos presenta la siguiente estadística: Este estudio tuvo como objetivo explorar los factores asociados con síntomas depresivos en adultos mayores institucionalizados. Se realizó un estudio transversal en 276 adultos mayores de Centros de Bienestar del Anciano de Medellín. Se valoraron características demográficas, funcionales, ansiedad, salud percibida, redes de apoyo, estado nutricional y calidad de vida. Prevalencias de sintomatología depresiva fueron similares por sexo y edad ( $p > 0.05$ ), los adultos dependientes

para la realización de actividades cotidianas, tuvieron mayores porcentajes de síntomas de depresión ( $p < 0.001$ ), altos niveles de ansiedad ( $OR = 2.74$ ), deterioro funcional ( $OR = 2.82$ ), por otra parte, ningún grado de formación académica ( $OR = 3.70$ ) y mujeres parcialmente dependientes ( $OR = 21.89$ ) se asociaron con mayor probabilidad de presentar síntomas de depresión ( $p < 0.05$ ). En general, se concluye que la pérdida de roles, el estado de dependencia y la calidad de vida disminuida aumentan la sintomatología depresiva en los adultos mayores.

De este modo, los postulados teóricos y los hallazgos obtenidos a partir de un trabajo de investigación con la población adulta mayor del Centro de Bienestar del Anciano el Rosario del municipio de La Estrella en contraste con los planteamientos de Frankl V. (1991) y García (2007) sobre el sentido de vida permitirán ampliar la perspectiva sobre la intervención que puede realizar el profesional de psicología, considerando la dimensión espiritual del individuo para mejorar la calidad de vida.

En general, con los resultados de esta investigación, se espera que sean objeto y fundamento de referencia para futuras investigaciones y para la misma psicología, que ahonden sobre la percepción del sentido de la vida que tiene el adulto mayor a través de un enfoque cualitativo, resultado que pueda ser material de trabajo para fundaciones, hogares que trabajen con ancianos y para la misma integridad del individuo que está viviendo esta etapa, es así que a partir de los resultados que se obtengan, se pueden diseñar intervenciones con los adultos institucionalizados para prevenir enfermedades como la depresión.

Resulta pertinente, por tanto, indagar sobre el sentido de vida del adulto mayor y su experiencia de envejecimiento, ya que en los últimos años se ha dado mucha más importancia al tema del envejecimiento; esta investigación generara un conocimiento de determinada población, puesto que permite describir además las estrategias de afrontamiento de la vejez, la vivencia

particular de las personas mayores institucionalizadas, y el impacto que tienen las actividades realizadas por el hogar geriátrico en los individuos.

### **3. Objetivos**

#### **3.1. Objetivo general**

Describir el sentido de vida individual de una muestra de adultos mayores del Centro de Bienestar del Anciano “el Rosario” del municipio La Estrella

#### **3.2. Objetivos específicos**

Explorar las vivencias particulares de los adultos mayores del Centro de Bienestar del Anciano el Rosario del municipio de La Estrella según sus valores creativos.

Identificar el valor del encuentro con otros en los adultos mayores institucionalizados en el Centro de Bienestar del Anciano.

Indagar sobre las estrategias y/o herramientas para mejoramiento de la calidad y el sentido de vida de los adultos mayores del Centro de Bienestar del Anciano el Rosario del municipio de La Estrella.

## 4. Marco referencial

### 4.1. Antecedentes investigativos

Se presentan a continuación una serie de antecedentes investigativos que sirven de referente para el desarrollo de este trabajo, los cuales se presentan siguiendo un orden cronológico y atienden a los principales estudios desarrollados en la última década. Los antecedentes que a continuación se referencian, se encuentran relacionados con temas atinentes al sentido de vida del adulto mayor.

Uno de los primeros trabajos identificados es el de Candás & García (2006) “Perspectiva de la Tercera Edad acerca de la mirada de los “Otros” sobre la Vejez”, donde se utilizaron las metodologías cuantitativa y cualitativa, en las cuales se hace una reflexión sobre los procesos de construcción y significación del discurso sobre la vejez (personal y social), dentro del marco de calidad de vida y con un nuevo paradigma sobre educación, a través de un proceso de autoconocimiento que permitía vitalizar las capacidades, estimular las "limitaciones" y "cre - ser" (desde su propio ser). Esto supone tener en cuenta, no sólo lo que se puede realizar desde el intelecto, sino también como va interactuando con las emociones y con los otros.

Vera (2007), por su parte, en su investigación “Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia”, en Lima Perú, llevado a cabo en el asentamiento Humano Laura Caller, en los Olivos, investigación de corte cuantitativo, donde participaron los adultos mayores y sus familias, realiza una aproximación al significado que la expresión lingüística ‘calidad de vida’ tiene para el adulto mayor y para su familia. El estudio determina que el adulto mayor, en su vida cotidiana, considera que, a mayor nivel de paz, tranquilidad, protección familiar y afectividad, mayor será su calidad de vida. En relación con la familia, estos

reportan que, a menor nivel de satisfacción de las necesidades de seguridad, estabilidad, posesión y pertenencia del adulto mayor, menor será el nivel de su calidad de vida.

Castillo (2008) en su investigación “La muerte: Su sentido y significado a partir de un estudio de casos en adultos mayores”, en Santiago de Chile; argumenta que discutir o hablar de la muerte en la actualidad implica abordar un tema tabú para nuestra sociedad, pero dentro de ella, tanto los enfermos terminales, como los adultos mayores, saben que la próxima etapa en sus vidas será la muerte. Por esto investigación indagó de forma fenomenológica en el sentido y significado que tiene para los adultos mayores la muerte, enmarcado desde el Análisis Existencial. Así, desde un estudio exploratorio y a un nivel descriptivo de investigación, se llegó a concluir que la muerte es enfrentada tanto con tranquilidad como con temor, en donde la aceptación de la muerte se relaciona tanto con las pérdidas sufridas como con encontrarse en el periodo de ciclo vital de la adultez mayor, así la muerte para los adultos mayores es un tema presente, del cual buscan dialogar. Por lo que la muerte tiene como sentido y significa tanto un descanso, como ser parte de la vida misma.

En la publicación de Moreno (2011) “Viejismo (ageism). Percepciones de la población acerca de la tercera edad: estereotipos, actitudes e implicaciones sociales. Poiésis”, en este artículo se realiza el análisis de las actitudes de la sociedad frente al proceso de envejecimiento y a la etapa vital de la vejez. A menudo son percepciones sesgadas, estereotipadas que subordinan a este grupo de edad a la discriminación social. Muchos son los motivos que apuntan a desarrollar estas actitudes en los diferentes estratos sociales. Mediante una estimación exploratoria, el objetivo es inferir el tipo de actitud determinante en cada edad y proporcionar varias vías de solución y cambios de percepción en este rasgo. El autor determina que la vejez se constituye en una etapa de la vida estereotipada, ya que la población joven la categoriza como

una población asociada a enfermedades, soledad, múltiples padecimientos y detrimento de las capacidades, lo que exige el desarrollo de propuestas basadas en el fortalecimiento de una cultura gerontológica que comience a desarrollarse en la sociedad.

Acosta O. (2011) en el artículo “el sentido de la vida humana en adultos mayores enfoque socioeducativo”, en Madrid, donde entrevistó ocho adultos mayores, se centra en el fenómeno de la vejez no sólo como fase final, sino como etapa fundamental de la existencia, que vincula la totalidad de la vida humana a través de las experiencias y la historia misma de la persona. La vejez encarna el paso de los años y lo que en ellos haya pasado.

Las personas que participaron en la elaboración de este trabajo manifestaron que fue una experiencia con alto grado de significación por las congruencias encontradas entre las personas, cara a lo esencial en sus vidas. Donde los 8 adultos frente a Sus vidas, a través de sus obras, revelan el centro que los convoca, que es el sentido, y las tensiones propias de un existir se debate en la cotidianidad de un ser humano que no se muestra en las apariencias de un poder ser, sino en la intención de descubrirse en los intempestivos es ahí que la existencia misma le revela en esos instantes que se le dan para reconocerse en ellos y jugársela en post de su integridad humana, siempre, en juego permanente (pág. 205).

En el texto de Francke M. (2011) se destaca que el envejecimiento poblacional es uno de los más grandes logros de la humanidad, pero a la vez se convierte en uno de los mayores desafíos en la actualidad. Debido al progreso social, tecnológico y médico, el envejecimiento poblacional se convierte en un fenómeno social propio de nuestra época, lo cual conlleva una serie de repercusiones no solamente sociales, sino también económicas y políticas. De este modo, el objetivo del estudio es conocer las capacidades, habilidades y experiencias de 731 adultos mayores en el área metropolitana de Monterrey, buscando dignificar, significar y

maximizar el compromiso con la vida, lo cual implica participación social. Se destaca cómo para algunas personas el sentido de la vida tiene que ver con lo espiritual o lo trascendente.

Destacando que los adultos mayores del área metropolitana de Monterrey son valiosos y recurso importante, que deben ser reconocido y valorado, con trabajo y apoyo mutuo. No solamente para recibir servicios y atención por parte del gobierno y organizaciones de la sociedad civil, sino formar parte activa en dichas organizaciones dependiendo de sus habilidades y capacidades.

Álvarez L, (2012) desarrolló un diagnóstico rápido participativo en las instalaciones del Centro de Bienestar del anciano San Pedro Claver de Santa fe de Antioquia, a través de un formato de encuesta semi-estructurada con los adultos mayores y un taller realizado con los empleados y algunos integrantes de la junta directiva, en donde se evidenció una serie de necesidades que tienen los adultos mayores, los empleados y la institución, como las alternativas de solución a estas situaciones, posibles alianzas, habilidades y recursos existentes. Se concluye que una de las necesidades que plantean los adultos mayores apunta a reconocer la pertinencia de sentir el apoyo de sus familiares en esta etapa de la vida, sentirse amados, valorados y queridos por ellos, además plantean que se puedan programar encuentros más frecuentes con las familias, reconociendo que los espacios de este estilo han posibilitado recordar bellos momentos y participar de las decisiones de la familia, lo que se evidencia no solo el éxito si no la pertinencia de tal acción.

García (2013), en su investigación sobre el “Sentido de la vida en la vejez: Estudio sobre las ancianas que viven en el barrio Jubibi de Bahía Blanca”, en Buenos Aires (Argentina), tiene por pretensión demostrar como el sentido de la vida desde Frankl, puede desarrollarse en cualquier etapa de la existencia humana, incluida la vejez. La autora logra concluir que los

adultos mayores elaboran y manifiestan el sentido de la vida a través de la realización de proyectos y la participación en diversas actividades en su vida cotidiana.

La investigación de Marín, Troyano y Vallejo (2014) tuvo por objeto analizar la percepción existente en un grupo de sujetos de la provincia de Sevilla (España) sobre el envejecimiento. Concluyendo en el estudio que la percepción sobre los aspectos físicos y psicosociales de los mayores se sigue realizando de forma tradicional, significando esto que se resalta aquellos aspectos más negativos de la vejez como no poder trabajar y depender económicamente de otros, aunque se destacan otros aspectos y factores como la experiencia, tranquilidad y vida realizada.

En el trabajo investigativo de Pérez (2014), “La percepción social de la vejez”, en Santa Cruz de Tenerife (España), se señala cómo a lo largo de la historia, la percepción social que se ha tenido de las personas mayores ha ido cambiando; al respecto, establece que la percepción que tiene la sociedad sobre las personas mayores ha ido sufriendo un cambio negativo a lo largo de los siglos, pues se pasó de valorar la sabiduría y la capacidad para transmitir el conocimiento, a sólo tener en cuenta la productividad.

Castellano (2014) analiza las diferencias entre sexos en apoyo social y en estado emocional, a través de un cuestionario sobre estado emocional, el cual permitió establecer que contar con apoyo social y no padecer trastornos emocionales se relaciona con poseer actitudes positivas hacia la vejez. La interrelación positiva de las tres variables: sexo, apoyo social y estado emocional, se ve reflejada en una muestra que informa gozar de un buen estado físico y psicológico. La muestra fue de 79 personas así que los resultados no son generalizables a la población anciana. Por tanto, es posible concluir que los participantes manifiestan actitudes positivas hacia la vejez y el envejecimiento, aceptan su etapa de ciclo vital y disfrutan de ella, sin

apreciar discriminación por su edad; percibiendo el apoyo de sus familiares y amistades, y considerándose aceptados por los demás grupos sociales. Destacando que los adultos mayores su principal apoyo es de los familiares con un (87,2%), y de los no familiares (7,7%). De los familiares que perciben, mayor apoyo es de sus hijos-as (21,4%), siendo el mayor apoyo el de las hijas (20,5%) y un menor apoyo de los hijos (11,1%), aglutinando un total del 53% del apoyo filial percibido, siendo del hijo varón del que menor apoyo percibe, incluso por debajo del cónyuge (18,8%).

Francisco S. (2016) en su investigación “estrategias de afrontamiento, apoyo social y sentido de vida en adultos mayores de 65 años”, en Madrid, destaca a través de un análisis de regresión múltiple que dos de las tres dimensiones de estrategias de afrontamiento del COPE-28, afrontamiento centrado en el problema y afrontamiento centrado en la emoción, son capaces de explicar en un porcentaje significativo de varianza del sentido de vida. Como conclusiones principales, se destaca que no existen diferencias estadísticas significativas en relación al sexo y al estado civil, en cuanto al uso de estrategias de afrontamiento, apoyo social y sentido vital.

Finalmente, la investigación de Zapata G. (2016) tiene como objetivo comprender la manera en que dos adultos mayores atribuyen sentido a sus vidas. A través de la realización de encuentros de arte terapéuticos y entrevistas semiestructuradas, se buscó propiciar espacios que permitieran una toma de contacto desde la propia elaboración del ejercicio, para así conocer la historia de vida estos participantes y en esta medida, rastrear aquello que a lo largo de sus vidas les ha sido significativo, brindando un sentido particular a sus existencias. Considerando que lo aprendido durante los años de vida es una habilidad de ayuda que crea una conciencia en su entorno. La importancia de trabajar por la autoestima es que enriquece al ser y provoca un sentimiento de logro, satisfacción y auto mejoramiento.

Los estudios presentados como antecedentes concluyeron que el adulto mayor en su vida cotidiana, consideran que, a mayor nivel de paz, tranquilidad, protección familiar y afectividad, mayor será su calidad de vida. Y que, a menor nivel de satisfacción de las necesidades de seguridad, estabilidad, posesión y pertenencia del adulto mayor, menor será el nivel de su calidad de vida afrontando la familia como un recurso de su vida diaria y sentido para vivir la etapa de adulto tomando el tema de la muerte tanto con tranquilidad como con temor teniendo claro que es una parte del ciclo de vida.

## **4.2. Marco teórico**

### **4.2.1. La logoterapia**

La logoterapia puede definirse como una escuela terapéutica que parte del movimiento humanista-existencial. Según Luna (2005) el “logos” hace referencia al “sentido” al “significado”, algo que el ser humano busca siempre frente a las circunstancias del destino, la vida, la muerte, el dolor, el amor. Por su parte, el “logos”, según Frankl V. (1994) tiene que ver con la parte noética, espiritual que se distingue de lo “psíquico”. De esta forma logoterapia quiere indicar terapia por medio del “sentido” del “significado”.

La logoterapia trabaja con las dificultades de tipo “crisis existencial”, “vacío existencial”, “falta del sentido de la vida”. La técnica o vía para trabajar en este tipo de logoterapia es el dialogo socrático, el cual “se emplea en las dificultades clásicas de las obsesiones, compulsiones, fobias y problemas sexuales, plantea que, las técnicas más empleadas son la intención paradójica y la de reflexión” (Luna, 2005, pág. 23).

La logoterapia se fundamenta en tres principios: la vida tiene sentido en todas las circunstancias, la persona es dueña de una voluntad de sentido y se siente frustrado o vacía cuando deja de ejercerla y la persona es libre dentro de sus obvias limitaciones, para consumir el sentido de su existencia.

Barrientos S, Martínez M, Rincón, & Santamaría C, (2008) señalan que la logoterapia posee una visión antropológica y epistemológica propia, en donde se considera al ser humano desde una visión Bio-Psico-Socio-Espiritual y se da una aproximación a la realidad desde la fenomenología. Así mismo, la logoterapia cuenta con una definición original de los trastornos psíquicos y con la estructuración de sistemas terapéuticos y metodologías basadas en su concepción de realidad.

La logoterapia, señala Luna (2005) invita a una “vuelta a mirar al hombre” introduciendo la dimensión noética del ser humano, una dimensión espiritual, integradora, específicamente humana y holista que evita caer en los reduccionismos biologicistas, psicologistas, sociologistas y noologistas.

Uno de sus énfasis fundamentales es el trabajo con el hombre que sufre, devolviéndole la capacidad para hacerlo con dignidad, significando el sufrimiento necesario y esclareciendo el sufrimiento innecesario, desarrollando un sistema terapéutico para las neurosis y las psicosis apelando a lo sano del ser humano y acompañando en su búsqueda de sentido.

De acuerdo con Barrientos et al. (2008) la logoterapia tiene dos caras de una misma moneda: El análisis existencial y la logoterapia. La logoterapia es un método de tratamiento psicoterapéutico mientras que el análisis existencial representa una orientación antropológica de investigación. Es decir, la logoterapia se basa en lo existencial que se orienta hacia lo espiritual.

Por su parte, Servín (2015) presenta una breve reflexión sobre algunas de las aportaciones de la Logoterapia en la atención a los adultos mayores, ya que brinda elementos para una redefinición de la vejez en la sociedad actual, que favorezca el desarrollo de programas de atención integral a los adultos mayores y un cambio de las actitudes discriminatorias por una revaloración de los adultos mayores, de sus capacidades, de su experiencia acumulada y de su derecho a dar un renovado sentido a esta etapa de su vida.

Por ello es que Frankl V. (1994) sostiene que todos los seres humanos tienen voluntad de sentido hasta el punto de que, incluso, un ideal puede constituirse un elemento motivante con una fuerza tal que puede llevar a un hombre a defender hasta su muerte a causa de ese ideal; por tal razón afirma que un hombre no actúa por satisfacer un impulso moral y tener una buena conciencia, sino por identificarse con una causa que es lo que verdaderamente lo motiva para actuar de determinada manera.

#### **4.2.2. Sentido de la Vida desde la Perspectiva de Víctor Frankl**

El sentido de vida, desde los postulados de Víctor Frankl, dice Maríñez (2003), hace referencia a ese algo que ata a la vida; una atadura en el sentido de un arraigo primitivo que puede estar en diversos lugares: en un talento, en los hijos, en la familia, en la memoria, en el trabajo, etc. El ser humano siempre está atado a la vida y a un futuro, pero para ello requiere, más que felicidad, hallar un sentido de su vida o afirmar su libertad.

Un asunto que llama la atención es la manera como Frankl V. (1994) describe la búsqueda de sentido por parte del hombre, pues resalta que ésta es una problemática que

comporta el interés por una multiplicidad de aspectos propios del discurso existencialista de mediados del siglo XX.

Precisamente, el primer fundamento de la antropología “frankliana” es el postulado de la libertad de la voluntad. Una libertad que no sólo es ante algo sino para la búsqueda del sentido de la vida; no se trata de una misión o tarea por desarrollar, sino de alejarse del miedo o todo aquello que lo pueda ocasionar.

Desde un punto de vista objetivo, una persona básicamente encuentra sentido a su vida sólo cuando es feliz: cuando no tiene preocupaciones, deudas, obligaciones, etc.; y ese tipo de eventos, como bien se sabe, son escasos o esporádicos: no existe para los seres humanos momentos prolongados o permanentes de excitación o felicidad, pues luego de cada alegría viene una nueva preocupación, y esa preocupación es la que alienta al hombre buscarle nuevamente sentido a la vida, es decir, se requiere de voluntad de sentido.

Finalmente, surge la pregunta por el sentido de la vida; sin embargo, para preguntar por el sentido de vida (sobre lo que es o lo que significa):

Hay que preguntar por el sentido de una persona concreta y de una situación concreta. La pregunta por el sentido de la vida solo se puede plantear de una forma concreta y solo se puede contestar de una forma activa... es la misma vida la que plantea preguntas al hombre. Él no tiene que preguntar, más bien él es el preguntado por la vida, el que tiene que responder a la vida, el que tiene que asumir la vida responsablemente, pero las respuestas que da el hombre solo pueden ser respuestas concretas a preguntas vitales concretas (Frankl V. , 1994, pág. 150)

De esta manera, cada urgencia, cada preocupación, cada problema, cada hecho fáctico, es sólo una forma de manifestación de la vida misma frente al individuo, a través de la cual se le cuestiona por su sentido. Al hablar, por tanto, de individuo, se hace referencia a que todo esto se

trata de un proceso personal, es decir, el sentido es único e irrepetible para cada persona, es un constructo que apela a la coherencia y le confiere a la vida “orientación, unidad y dirección” (Frankl V. , 1991). Lo anterior indica que la búsqueda de sentido es tarea personal y de cada cual en lo que respecta a su bienestar; algunos podrían decir que la búsqueda de sentido de cada persona se logra al encontrar paz y tranquilidad consigo mismo, así como también sentirse realizado en todas y cada una de propuestas, sueños e ideales que se tiene para la vida misma, aun cuando muchas de las personas sienten miedo de lograr sus sueño e ir mas allá del sentido que la vida misma les depara.

Es por ello que el miedo también es importante dentro de la búsqueda del sentido de la vida, es el que permite a las personas arrojarse por sus sueños e ideales o incluso permanecer estancados sin ir más allá de sus vivencias; Frankl V. (1991), por ejemplo, dice que el miedo es un elemento que le permite al hombre mantenerse vivo y a salvo; sin el miedo no habría lugar al placer y a la felicidad, pues gracias a éste el ser humano se aleja de aquellas situaciones y eventos que le pueden procurar tristeza y dolor; por tanto, podría decirse, el miedo le da sentido a la vida; gracias al miedo miles de judíos sobrevivieron a los campos de concentración nazi durante la Segunda Guerra Mundial; gracias al miedo los supervivientes del holocausto lograron contar luego sus historias y se presentaron como testigos directos de una de las mayores atrocidades de la historia de la humanidad.

En todo caso, para Frankl V. (1991) existen tres caminos específicos para encontrar el sentido de vida: primero, por medio de valores creativos, es decir, realizando actividades; segundo, a partir del encuentro con otros, en donde el “otro” importa por su propio valor y no se busca beneficio propio en dicha relación; tercero, en situaciones de sufrimiento en las cuales también se puede encontrar la respuesta a la pregunta por el sentido de vida.

Precisamente en este último camino es en donde Frankl V. (1991) puso más atención, pues para él las situaciones límite hacen que el ser humano se pregunte realmente por el sentido de la vida. En este sentido, ante el sufrimiento inevitable el hombre tiene la capacidad de tomar una postura u otra sobre el dolor y su limitación.

### **4.2.3. Estrategias de Afrontamiento**

Las estrategias de afrontamiento, término que se entenderá como “aquellos esfuerzos cognoscitivos y comportamentales dirigidos a superar, reducir o tolerar las demandas internas o externas derivadas de las transacciones estresantes” citados por Gutiérrez, (1994, pág. 55). La teoría transaccional del estrés considera que el afrontamiento posee dos funciones generales: superar el problema que causa el estrés y regular las emociones, donde el afrontamiento es apenas un aspecto del desarrollo que ha denominado procesos de evaluación cognoscitiva (Gutiérrez, 1994). La cuestión acerca de los determinantes del afrontamiento existe evidencia de que tanto las diferencias individuales, así como de personalidad, son determinantes en el afrontamiento de determinada situación. Además, los factores del medio social tienen una importante función en el afrontamiento a situaciones. Algunos estudios (Lazarus y Folkman, 1986; Moos y Shaefer, 1993; Thoits, 1995 citados por Krzemien y otros, 2004) enfatizan que las habilidades sociales constituyen un recurso determinante del afrontamiento debido al papel de la actividad social en la adaptación humana. Para Lazarus y Folkman (1986, citados por Krzemien y otros, 2004), estas habilidades se refieren a la capacidad de comunicarse y actuar con otras personas, lo cual facilita la resolución de los problemas en cooperación social. (Muñoz, 2010)

Las estrategias de afrontamiento son:

- **La confrontación:** es el intento de solucionar directamente el problema mediante acciones directas, agresivas, o potencialmente arriesgadas.
- **Reevaluación Positiva:** percibir los posibles aspectos positivos que se presenten o hayan sucedido en una situación estresante.
- **Planificación:** se puede definir como el pensar y la elaboración de estrategias para solucionar el problema.
- **Escape/Evitación:** es la aplicación de un pensamiento irreal improductivo (ejemplo; Ojalá hubiese desaparecido esta situación) o una estrategia como comer, beber, usar drogas o tomar medicamentos. (Valverde, López, & Ring, 1998, pág. 427)

#### 4.2.4. El envejecimiento desde una óptica psicosocial

En la actualidad, y gracias a la creciente población de personas mayores a nivel mundial y a la proyección que existe para el futuro, la esperanza de vida ha cambiado y ahora se trabaja y se puede hablar de un envejecimiento y una vejez más activa, productiva y saludable. Por ello, el término envejecimiento activo se escucha tan abiertamente y seduciendo a las generaciones más jóvenes.

“El envejecimiento es un fenómeno universal y al que todas las especies están sometidas y, por lo menos, en los animales superiores, no se originan igual en dos individuos de la misma especie. No es el envejecimiento fruto de un solo factor. Evidente que todos los agentes (...) tienen relación con una parte del proceso. Es el envejecimiento un proceso en el cual inciden

numerosos factores, intrínsecos, extrínsecos, genéticos, circunstanciales, entre otros” (Ibeas, 2006, pág. 49)

Francisco (2016) destaca que es un hecho constatado que la población se encuentra en envejecimiento y ha aumentado cada año el número de personas mayores, por lo que es importante avanzar en el conocimiento en esta población. Las personas adultas mayores tienen que enfrentarse a una serie de cambios cuando llegan a esta etapa, y uno de esos cambios es la viudedad.

No obstante, el conjunto de cambios sociodemográficos que se han venido generando en el país, traen consigo unas responsabilidades compartidas. De un lado, los responsables políticos, intentando mejorar la autonomía, la salud y la productividad de los mayores mediante políticas activas que proporcionan su apoyo en las áreas de sanidad, economía, trabajo, educación, justicia, vivienda, transporte, respaldando su participación en el proceso político y en otros aspectos de la vida comunitaria (Girón, 2016)

Para la ciudadanía, exige el trabajo consciente, responsable y autónomo hacia ese tipo de vejez sin descuidar ninguna de las áreas. Para ello, es necesario apoyarse en el desarrollo de hábitos de vida saludable, físicos y mentales, la formación a través del reconocimiento de capacidades y competencias, la promoción de la igualdad de oportunidades, el fomento de la autoestima y la participación de las personas mayores en la sociedad, desde su experiencia, formación, valores, incidiendo en el papel de la familia y la comunidad. El envejecimiento activo se sustenta entonces sobre la perspectiva de género y la intergeneracionalidad, favoreciendo la igualdad de oportunidades y la autonomía personal (Gobierno Vasco, 2011)

Como se ve, es una pretensión que no dista de la realidad actual y que sin duda alguna muestra un modelo con el cual se van retomando conceptos y valores que, aunque antiguos, se

basaban en el valor y el respeto por las personas mayores, elemento que desafortunadamente y gracias a la influencia de los medios de comunicación se había trasladado solo en el valor y atributo al cuerpo y hacia lo joven, pero poco a poco las concepciones se han ido transformando.

De acuerdo con Álvarez & Martínez, (2008) en las sociedades urbanas contemporáneas continuamente se revisan los límites cronológicos para definir las etapas del ciclo vital a medida que los avances médicos y sociales extiendan la vitalidad y productividad de las personas. Los cambios psicológicos y biológicos usualmente ocurren de forma gradual: para evitar tomar una edad cronológica como única referencia, es útil pensar que cada persona puede tener diferentes edades (biológica y psicológica) y reconocer que un individuo puede ser joven en un aspecto y viejo en otro.

Las emociones y las habilidades cognitivas no están exentas de sufrir variaciones con la edad y es por eso que se debe conocer qué pasa en el envejecimiento normal con aspectos del ser humano. Así, por ejemplo, como los trastornos en las funciones cognitivas son muy comunes en esta época de la vida, es importante entender los efectos del envejecimiento normal en el desempeño cognitivo.

Desde una óptica doctrinal, y de acuerdo con Ibeas, (2006) sobre los mecanismos biológicos del envejecimiento se han propuesto más de trescientas teorías a lo largo de la historia y la mayoría se complementa o, por lo menos no se excluyen mutuamente. Esta multiplicidad de teorías conlleva a que el envejecimiento puede entenderse como un proceso universal, que resulta intrínseco y paulatino, el cual se desarrolla a lo largo de la vida y todo ser vivo tiende a él; existe, por tanto, una relación e interacción entre el medio ambiente y el programa genético del individuo.

Sánchez, (2004) indica que el fenómeno de los estereotipos negativos hacia las personas mayores ha sido objeto de numerosos estudios en el ámbito anglosajón, desde que Butler (1969) acuñó el término ageism, que engloba tanto a los estereotipos que soportan las personas por razón de su edad como las actitudes y prejuicios de que son objeto, y que Palmore (1990) ha denominado “el tercer istmo”, en referencia a que sus consecuencias ocupan un lugar semejante a las del racismo y el sexismo.

No existe una línea divisoria que determine cuando empieza la vejez ya que, va a depender de cada persona y su actitud ante su apariencia física e ilusiones en la vida. Sin embargo, diferentes autores de tendencia evolutiva, identifican distintas fases de la adultez y, por ende, establecen límites diversos para el inicio de la vejez. En este sentido, Jaramillo (1999), siguiendo a Havighurst, propone cinco períodos en el desarrollo evolutivo del individuo; tales periodos son: en primer lugar, la adultez -temprana (de los 30 a los 40 años), cuyos principales características o “intereses dominantes” son de tipo social, profesional y familiar; en segundo lugar, se afianzan los tres “intereses dominantes” del periodo anterior en la madurez (de los 40 a los 50 años) y se hace patente la generatividad, la aspiración y compromiso de educar a la sucesiva generación; en tercer lugar, se confirman las constantes del periodo anterior pero dándose una corrección de conductas, ya en el periodo final de la madurez (de los 50 a los 60); en cuarto lugar, la jubilación induce al retiro (la década de los sesenta años), por lo tanto deben fomentarse nuevos roles, nuevas amistades, nuevos grupos de edad, otras aficiones, etc.; por último, la aceptación del retiro (década de los setenta y más): buscar la manera de conservarse lo más ágil y saludable posible, acomodándose a los límites físicos propios de la edad.

Por su parte, para Gould (1978), citado por Ibeas, (2006) el desarrollo del individuo se estructura en siete transiciones, y en cada una de ellas se dan determinadas “transformaciones”.

Las referencias de la edad, no implican un modelo estricto, sino que depende de los individuos o, incluso, del grupo social al que pertenecen. Estos factores actúan de variables en las transiciones. La primera transición va de los 16 a 18 años, termina el dominio paterno y por consiguiente se obtiene la libertad personal y social; la segunda transición va de los 18 a 22 años, en la cual el individuo forma su grupo social, compuesto por sus amigos o iguales, que sustituye a la familia; la tercera transición va de los 22 a 29 años y se constituyen en los últimos años de dependencia psicológica paternal; la cuarta transición comprende de los 29 a 35 años, en la cual aparece la madurez psicológica y mental; la quinta transición comprende de los 35 a 43 años, allí la autoridad de los padres es inexistente y los hijos todavía no cuestionan la de sus mayores en el grupo; en la sexta transición, que va de los 43 a los 50 años, comprende una etapa preparatoria para afrontar la siguiente y definitiva; por último, la séptima transición, que va de los 50 a 60 años, la vida se concibe diferente en valores necesidades y propósitos, hay más comprensión con el pasado y el presente, aumentan los afectos hacia la familia, aumenta el interés por la nueva generación que sube y se pretende trasladarse la experiencia y los conocimientos. Se asume que la vida es finita.

Por último, Levinson, (1986) realizó un estudio en la universidad de Yale, planteando la existencia de un sistema de relaciones del individuo que evoluciona a lo largo de su vida, lo llamó Estructura de la vida. La define como “la pauta que subyace o diseña la vida de un sujeto en un momento determinado” (pág. 5) Dicha Estructura de vida, se basa esencialmente en la familia y en el trabajo, aunque se incluyen también otros factores como la religión, la raza, el entorno.

De este modo, siguiendo a Levinson, (1986), se distinguen diversas etapas o fases: la pre-adulthood que va de los 17 a los 22 años, la adultez temprana que va de los 17 a 45 años, la adultez

intermedia que va de los 40 a 65 años y la adultez tardía que comprende de los 60 años en adelante.

De acuerdo con Carvajal, Castaño y Noguera (2011) en la vejez, la agudeza de los sentidos decae, pero esto también depende de cada persona. Las personas de más de 65 años son más propensas a tener problemas de visión en la oscuridad. Los problemas de audición son más comunes que los de visión, las personas mayores tienen dificultades especiales para seguir una conversación cuando interfiere algún ruido de la televisión, la radio, del exterior u otra persona habla al mismo tiempo. Esta pérdida de audición puede contribuir a una sensación de aislamiento, soledad y en muchos casos sentimientos paranoides. Las personas que no admiten en ellos la existencia de problemas de audición pueden desarrollar personalidades perturbadas y soportar mal estos problemas si llegan a imaginarse que los otros están hablando de ellos o excluyéndolos deliberadamente de las conversaciones.

Para Carvajal et al. (2011), los mayores a menudo se quejan de que su comida no sabe tan bien como antes, esto es debido a la pérdida de la sensibilidad en el gusto y en el olfato. El sentido vestibular que ayuda a mantener la postura y el equilibrio a menudo se deteriora en la vejez lo que causa mareos y caídas.

De este modo, los ancianos pueden realizar casi las mismas cosas que realizaban cuando eran más jóvenes, pero lo hacen más despacio. Su lentitud afecta tanto a la calidad de las respuestas como al tiempo, puesto que tardan más en adaptarse al ambiente y tomar decisiones en este mundo que se basa en la rapidez y efectividad. Por tanto, Carvajal et al. (2011) señalan que “las consecuencias de esto es que obtienen malas puntuaciones en los test de inteligencia ya que estos están establecidos por límites de tiempo. En lo práctico afecta su habilidad para conducir y en su capacidad de independencia” (pág. 35)

Agregan las citadas autoras que el ejercicio como hábito desde la juventud ayuda a prevenir estos cambios en la vejez, ya que favorece conseguir un buen tono muscular, mantener el peso bajo y a protegernos de las enfermedades del corazón. El ejercicio desde la madurez ayuda a tener pocas pérdidas en velocidad, vitalidad, y fuerza, así como también en la circulación y respiración. Muchos de los efectos que asociamos con el envejecimiento son debidos a la falta de uso de nuestro cuerpo y su adaptación a no realizar ejercicio físico.

#### **4.2.5. Mitos relacionados con las personas mayores**

La investigación realizada por el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (2008) muestra que la carga simbólica implícita en la terminología de las personas mayores ha ido acompañada de la existencia de una red de mitos que envuelven a las personas en esta etapa de madurez. La imagen estereotipada de las mismas se sustenta dentro de un imaginario colectivo suscrito en el énfasis de los aspectos más subjetivos de las personas mayores dotándolos de diversas connotaciones negativas.

Para el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (2008), el fenómeno del “viejísimo”, como prejuicio incorporado socialmente y transmitido a través de la cultura, está presente en las sociedades. El conjunto de actitudes negativas, de rechazo, de tendencias marginales, supone el “viejísimo” se ve reforzado por los estereotipos asignados a las personas mayores (personas enfermas, improductivas, carga social, tradicionales, asexuadas, etc.).

Las personas mayores son el reflejo del paso del tiempo, hecho totalmente contrario a los modelos de belleza y juventud impuestos en las actuales sociedades, a la vez que se asocia el

proceso de envejecimiento con la muerte, lo que viene a incrementar las actitudes negativas hacia el fenómeno.

**Tabla 1. Mitos y hechos sobre el envejecimiento**

<b>MITOS</b>	<b>HECHOS</b>
La ancianidad comienza a los 65 años.	La ancianidad no comienza a una edad uniforme, sino variable e individualizada
La persona ha pasado a una fase de improductividad	La improductividad puede interpretarse de muy diversas maneras dependiendo de las circunstancias de la persona
Existe una progresiva retirada de los intereses de la vida	A muchas personas no sólo le siguen interesando los diversos planos sociales y familiares, sino que, además en esta etapa participan aún más
Las personas mayores se hallan muy limitadas en sus aptitudes	Las personas mayores tienen muchas posibilidades.
Las personas mayores son inflexibles e incapaces de cambiar y adaptarse a nuevas situaciones.	Muchas personas mayores no sólo son capaces de adaptarse continuamente a nuevas situaciones, sino que nos enseñan a través del ejemplo

La ancianidad suele venir acompañada de pérdida de memoria.	La pérdida de memoria puede venir a cualquier edad.
La persona anciana es una figura idílica que vive en un contexto feliz, lleno de afecto.	Existen muchas y muy variadas situaciones en esta etapa.
La ancianidad es una etapa totalmente negativa.	La ancianidad es una etapa vital peculiar
La persona mayor es conservadora y depositaria de la tradición.	Cada persona refleja la esencia de su personalidad a medida que cumple años
Envejecer implica tener que renunciar a la sexualidad.	Con la edad no desaparece la sexualidad.

---

Fuente: Instituto de Mayores y Servicios Sociales (2008)

De este modo, señalan Santamarina y Marinas (2009) la percepción de las personas mayores en los/as niños/as y adolescentes tiene un carácter dinámico, va cambiando con la experiencia que éstos viven. Es decir, entre los 8-10 años los/as mayores son vistos como una prolongación de los padres y las madres; entre los 10 y 12 años como personas autónomas; y entre 11 y 14 años como “colegas”.

#### **4.2.6. Referentes legales sobre la vejez en Colombia (Marco legal)**

Para establecer una definición específica de carácter normativo del concepto de adulto mayor, según la legislación colombiana, es necesario remitirse a lo establecido en el artículo 3 de la Ley 1251 de 2008, en la cual se establecen normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores; dicho artículo realiza una diferenciación entre las nociones de vejez, adulto mayor y envejecimiento, en los siguientes términos:

Vejez. Ciclo vital de la persona con ciertas características propias que se produce por el paso del tiempo en el individuo.

Adulto mayor. Es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más.

Envejecimiento. Conjunto de modificaciones que el paso del tiempo ocasiona de forma irreversible en los seres vivos.

Posteriormente, a través de la Ley 1276 de 2009, en su artículo 7, literal b, hace referencia a la noción de adulto mayor de esta forma:

Es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más. A criterio de los especialistas de los centros vida, una persona podrá ser clasificada dentro de este rango, siendo menor de 60 años y mayor de 55, cuando sus condiciones de desgaste físico, vital y psicológico así lo determinen.

El artículo 46 Constitucional busca la protección de los derechos de las personas de la tercera edad; asunto de elemental justicia, teniendo en cuenta que la mayoría de las personas de la tercera edad han contribuido durante su vida con la prosperidad del país y una vez disminuye su capacidad de trabajo terminan siendo un grupo sumamente vulnerable que puede, como de hecho sucede, terminar su vida sin poder aportar a la sociedad que los margina.

Si bien la protección a la tercera edad es un derecho, de los considerados sociales por la Constitución de 1991, a lo largo de la historia legislativa colombiana este derecho no gozó de mucha protección. De acuerdo con Carvajal et al. (2011):

“Sólo hacia 1827 surgen por tanto las primeras disposiciones legales para la protección de la vejez con los montepíos militares implantados en Colombia en la época de la independencia para la protección y amparo de la tercera edad y sus familias durante las guerras y campañas libertadoras. Luego, en 1886, con la ley 50 se fijaron las primeras reglas sobre concesión de pensiones. Estas disposiciones son el principio del régimen de previsión social que se complementa con otras normas” (pág. 35)

En 1975, se expidió la Ley 29 de 1975, se facultó al Gobierno Nacional para establecer la protección de la ancianidad, y crear el Fondo Nacional de la Ancianidad Desprotegida, para que dictara las disposiciones necesarias tendientes a favorecer a los mayores de 60 años que carezcan de recursos económicos que les permitan subsistir dignamente. Por medio de esta ley se quiso diseñar un servicio asistencial que buscara proteger a las personas de la tercera edad, mediante un programa que estuviera orientado a brindar albergue y servicios de salud, terapia ocupacional y recreación a dicha población.

De igual forma, destacan Carvajal et al. (2011) que: “Una de las más antiguas referencias que se tienen, de un primer intento del Gobierno Nacional para producir una Política Nacional para la Tercera Edad se remonta a 1973 cuando se convocó por parte del Ministerio de Salud, entre otros, a un Seminario Nacional sobre el Anciano” (pág. 36)

En 1976, la Presidencia de la Republica dictó el Decreto 2011, el cual buscó organizar la protección nacional a la ancianidad mediante la creación del Fondo Nacional de Protección al Anciano para financiar la protección del mayor de sesenta años; la norma, por primera vez toca

el tema de los ancianos indigentes en los siguientes términos: “Se considera anciano indigente para los efectos de este Decreto, la persona que carece de recursos económicos y financieros, que no recibe ingresos de ninguna índole, ni está protegida por instituciones de seguridad social y cuyos parientes no están en capacidad de velar por su adecuada subsistencia conforme a las disposiciones vigentes” (art. 10).

Para el año 1982, el Departamento Nacional de Planeación (DNP) elaboró un plan para la tercera edad reconociendo la problemática, pero sin formular programas o crear instrumentos y sólo en 1986, el DNP desarrolla el plan del 82 y busca la creación de organismos autofinanciados, aunque sin proponer mecanismos de coordinación. Finalmente, por efecto de la descentralización municipal con la ley 12 de 1986 y el Decreto Ley 77 de 1987 se les asignaron a los municipios y al distrito capital (D.C) las funciones de construir, dotar y mantener los centros de bienestar del anciano (ancianatos). Complementariamente el Decreto 81 del mismo año señalan nuevas funciones al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) tales como prestar asesoría y apoyo financiero a los municipios para el sostenimiento de los ancianatos y el desarrollo de programas de complementación alimentaría para ancianos y menesterosos (Jaramillo, 1999, pág. 21)

Ya con la Constitución de 1991, modifica la noción de asistencia pública que estaba consignada en la Constitución de 1886 por el concepto de seguridad social, y se refiere al mismo en el Título II que versa sobre los derechos, las garantías y los deberes, y en su capítulo 2, de los derechos sociales, económicos y culturales, se encarga de regular las nuevas normas de integración y desarrollo de los derechos y deberes de cada uno de sus miembros. En el artículo 46 establece la “protección y asistencia de las personas en la tercera edad, y la promoción de la

integración a la vida activa y comunitaria, garantizándosele los servicios de seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia”.

Posteriormente, y con base en la Carta Política de 1991, se dictó la Ley 368 de 1997, la cual crea la Red de Solidaridad Social, la cual contempla dentro de una de sus funciones adelantar y coordinar programas que tengan por finalidad promover los derechos constitucionales y contribuir a la satisfacción de las necesidades de las personas y grupos vulnerables por razones tales como violencia, condiciones económicas, discapacidades físicas y mentales, o en virtud de la edad y el sexo, como la niñez, la juventud, la tercera edad, la mujer y la familia (art. 3, núm. 2).

En 2009, se establece la Ley 1279, mediante la cual se modifica la ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida; dicha ley tiene como propósito la protección a las personas de la tercera edad (o adultos mayores) de los niveles I y II de Sisbén, a través de los Centros Vida, como instituciones que contribuyen a brindarles una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida (art. 1). (Álvarez & Martínez, 2008)

## 5. Diseño metodológico

### 5.1. Enfoque de la investigación

Se llevó a cabo un trabajo de investigación desde un enfoque cualitativo, el cual, siguiendo las pautas Hernández et al. (2006), se vale de datos sin medición numérica para descubrir o establecer preguntas de investigación en el proceso de interpretación.

Sus características más relevantes son:

1. El investigador plantea un problema, pero no sigue un proceso claramente definido. Sus planteamientos no son tan específicos como en el enfoque cuantitativo.
2. Se utiliza primero para descubrir y retinar preguntas de investigación.
3. Bajo la búsqueda cualitativa, en lugar de iniciar con una teoría particular y luego “voltar” al mundo empírico para confirmar si ésta es apoyada por los hechos, el investigador comienza examinando el mundo social y en este proceso desarrolla una teoría coherente con lo que observa qué ocurre, con frecuencia denominada teoría fundamentada (...)
4. En la mayoría de los estudios cualitativos no se prueban hipótesis, éstas se generan durante el proceso y van refinándose conforme se recaban más datos o son un resultado del estudio.
5. El enfoque se basa en métodos de recolección de datos no estandarizados (Hernández et, 2006, pág. 302).

Este enfoque parte de la identificación de un problema de estudio debidamente delimitado y concreto, que para este caso corresponde a la percepción del sentido de la existencia que tiene el adulto mayor del Centro de Bienestar del Anciano el Rosario del municipio de La Estrella.

Una vez planteado el problema se revisaron antecedentes para evitar incurrir en un proceso investigativo ya realizado; a partir de ello, se construyó el marco referencial que sirvió de guía al estudio; posteriormente, se identificaron una serie de categorías, todas ellas relativas al tema de estudio aquí delimitado; por último, se recolectaron datos cualitativos a través de entrevistas semiestructuradas y observación no participante, instrumentos mediante las cuales se buscó el desarrollo de los objetivos de este estudio.

## **5.2. Método**

Este estudio contiene elementos propios del método fenomenológico, a través del cual se pudo identificar la percepción del sentido de la existencia que tiene el adulto mayor del Centro de Bienestar del Anciano el Rosario del municipio de La Estrella. Esto se logró mediante la colaboración y la validación entre los sujetos de estudio, con lo cual se pudieron establecer las bases estructurales en términos de significados.

Las unidades de análisis en este enfoque son las expresiones y relatos de los participantes como las formas diferentes y distintivas de experimentar el fenómeno y no individuos en particular. Las categorías de las descripciones corresponden a esas maneras diferentes de entender el mundo y la relación lógica que puede establecerse entre ellas, lo cual constituye el principal resultado de un estudio fenomenológico (Sabino, 1992, pág. 95).

## **5.3. Nivel**

Este trabajo se amparó bajo una tipología de investigación descriptiva, a través de la cual se pueden describir situaciones, eventos y hechos. Según Hernández, Fernández y Baptista

(2006) es decir cómo es y cómo se manifiesta determinado fenómeno. (...) los estudios descriptivos buscan una orientación específica de las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a un análisis riguroso; permitiendo medir, evaluar o recolectar datos sobre diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar (pág. 60).

Los estudios descriptivos permiten realizar caracterizaciones específicas sobre problemáticas, fenómenos y situaciones, y por ende reunir información sobre el objeto de estudio.

#### **5.4. Población y muestra**

La población corresponde a los usuarios del Centro de Bienestar del Anciano el Rosario del municipio de La Estrella.

Para la elección de la muestra, se trabajó con 3 usuarios que hacen parte del Centro de Bienestar del Anciano el Rosario del municipio de La Estrella, elegidos mediante un muestreo a conveniencia, utilizando como criterios de inclusión que llevaran más de un año institucionalizados y aceptaran participar del estudio voluntariamente proporcionando información relevante, además, se excluyó del estudio aquellos adultos mayores que presentaran discapacidad intelectual o cognitiva.

### 5.5. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

La Entrevista semi-estructurada fue la técnica que se utilizó en el trabajo de campo. Woods (1987) dice que “su objetivo es mantener a los participantes hablando de cosas de su interés y cubrir aspectos de importancia para la investigación en la manera que permita a los participantes usar sus propios conceptos y también términos” (pág. 52); para ello, se hizo necesario plantear una entrevista semiestructurada que permitiera el análisis de la percepción del sentido de la existencia que tiene el adulto mayor del Centro de Bienestar del Anciano el Rosario del municipio de La Estrella, la cual se tomó del estudio de Padilla (2014) (Anexo 2) y se modificó según los objetivos de este estudio.

Dentro de la entrevista se busca indagar por unas categorías previas, las cuales se presentan a continuación:

Categorías previas	Definición	Preguntas según categoría
Valores creativos	Escalona, Laffita, Perez, & Leyva (2017) en su investigación titulada Evaluación de indicadores funcionales asociados a la creatividad en el adulto mayor, afirman que: En cuanto a la participación en actividades de diversa índole, la senectud puede evitarse o demorarse, la expresión libre de sus potencialidades y su inteligencia cristalizada en productos novedosos que contribuyan al	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Qué actividad o actividades realiza individualmente dentro del asilo?</li> <li>2. ¿Ha recibido algún curso en el asilo?</li> <li>3. ¿Qué es lo que más le gusta hacer en su tiempo libre?</li> </ol>

	<p>desarrollo social y aumenten su sentido de utilidad, sin dudas, permiten un afrontamiento armónico de esta etapa de la vida y satisfacen la necesidad principal del adulto mayor que es la trascendencia.</p> <p>Lo anterior refleja la importancia de la creatividad, por ende, dentro de la propuesta investigativa se indaga por las capacidades que cada adulto mayor tiene y puede ofrecer como parte de su proceso integral dentro del centro de atención.</p>	<p>4. ¿Cuál era su actividad favorita o pasatiempo?</p> <p>5. ¿Qué tipo de lecturas solía leer?</p> <p>6. ¿Qué tipo de actividades deportivas practicaba usted antes de ingresar aquí?</p> <p>7. ¿Le gusta arreglarse todos los días?</p> <p>8. ¿Qué opina de su capacidad para recordar cosas?</p>
Encuentro con otros	<p>Esta categoría permite que los ancianos tengan la posibilidad de interactuar de reconocerse en el otro y participar del otro, se trata de indagar por aspectos en los cuales cada uno se ve en la posibilidad de compartir con quien tiene a su lado y reconocer lazos de fraternidad y amistad. Este modo hace hincapié en el establecimiento de vínculos y su relación con la subjetividad,</p>	<p>9. ¿Qué actividad o actividades en grupo realiza dentro del asilo?</p> <p>10. ¿Con qué personas dentro del asilo usted tiene comunicación?</p>

	<p>desde una perspectiva transformadora emancipadora. Como dice Rodigou (2000) se puede configurar como un espacio de interlocución, que implica “la existencia lo más plena posible de cada uno de los términos de la relación. (Barrault, 2007).</p>	<p>11. ¿Cómo es la relación con sus compañeros en el asilo?</p> <p>12. ¿Recibe la visita de personas de otra institución aparte del personal del asilo?</p> <p>13. ¿Con qué objetivo lo visitan estas personas?</p> <p>14. ¿Qué actividades realiza con ellos?</p> <p>15. ¿Cada cuánto vienen?</p>
Estrategias de afrontamiento	<p>Las estrategias de afrontamiento son entendidas como recursos psicológicos que el sujeto pone en marcha para hacer frente a situaciones estresantes. Aunque la puesta en marcha de estas no siempre garantiza el éxito, sirven para generar, evitar o disminuir conflictos en los seres humanos, atribuyéndoles beneficios personales y contribuyendo a su</p>	<p>16. ¿Utiliza algún tipo de ayuda para movilizarse? ¿Qué tipo de ayuda requiere? ¿Quién le ayuda? ¿Cómo se siente por esto?</p>

	<p>fortalecimiento. (Macías, Orozco, Amarís, &amp; Zambrano, 2013).</p> <p>Para el caso del centro de atención al adulto mayor, las estrategias de afrontamiento se verán reflejadas en la capacidad y los recursos que los ancianos ponen como estrategia para superar el tiempo que permanecen en el lugar, así como también las diversas actividades que realizan para mantenerse de alguna forma activos.</p>	<p>17. ¿Qué cambiaría de estas instalaciones para su bienestar?</p> <p>18. ¿Qué opina del personal encargado del asilo?</p> <p>19. ¿Con qué personas dentro del asilo usted tiene comunicación?</p> <p>20. ¿Cómo es la relación con sus compañeros en el asilo?</p> <p>21. ¿Cómo considera que es la situación de su vida en general desde que está en el asilo? ¿En qué ha cambiado?</p> <p>22. ¿Cómo se siente viviendo en el asilo? ¿Se siente más tranquilo ahora que antes?</p>
--	---	--

		<p>23. ¿En qué actividades le gustaría poner mayor interés de ahora en adelante?</p> <p>24. ¿Profesa alguna religión?</p> <p>25. ¿Cree en Dios?</p> <p>26. ¿Para usted quién es Dios?</p> <p>27. ¿Piensa en la muerte constantemente?</p> <p>28. ¿Le teme a la muerte?</p>
--	--	--

Fuente: Elaboración propia.

## 5.6. Consideraciones éticas

Esta investigación también se encuentra soportada en una serie de referentes éticos, tomados del Código ético del Psicólogo; dichos referentes se basan en los siguientes principios: responsabilidad, competencia, estándares morales y legales, publicidad, confidencialidad, bienestar de los participantes, relaciones profesionales y evaluación de técnicas.

De igual manera, se hizo uso de consentimiento informado (Anexo 1), el cual se trata de un documento a través del cual se informa al personal del Centro de Bienestar del Anciano el Rosario del municipio de La Estrella sobre el propósito de la investigación y, a su vez, se establecen los lineamientos éticos que se tuvieron en cuenta para dicho ejercicio.

## **6. Resultados**

Los participantes en esta investigación fueron tres adultos mayores del Centro de Bienestar del Anciano El Rosario del municipio de la Estrella, una mujer de 62 años y dos hombres; uno de 68 años y el otro de 70 años de edad, con una estadía en el asilo entre dos y cinco años a los cuales se le realizó en un primer momento un consentimiento informado, para aplicar luego la entrevista que busca indagar por la percepción particular que tiene cada uno de los participantes, acerca del sentido de vida según los valores creativos, el encuentro con otros y las estrategias de afrontamiento.

### **6.1. Categorías previas**

Estas categorías van a reflejar tres aspectos importantes dentro de la percepción que tienen los ancianos dentro del centro de bienestar, cada una de ellas indaga por un tipo de discernimiento que se ven reflejados en las diferentes preguntas que se hacen al momento de la entrevista.

En el cuadro previamente anterior, se explican cada una de estas categorías y las preguntas que indagan al respecto de las mismas; luego de realizada la entrevista, cabe mencionar los resultados obtenidos en cada una de estas categorías basados en las respuestas que los adultos mayores dieron.

#### **6.1.1 Valores creativos**

Los adultos mayores del Centro de Bienestar del Anciano El Rosario del municipio de la Estrella, cuentan con experiencia en cuanto a las labores desempeñadas antes de vivir institucionalizados, sirviendo esto para que actualmente sigan ejerciendo algunas de esas labores,

de una manera activa realizan manualidades, desempeñan labores de portería y recepción de llamadas, lo que favorece en esta población el sentimiento de utilidad.

### **6.1.2 Encuentro con otros**

Predomina la situación de adultos mayores que no tienen contacto con sus familiares, los abandonaron en el hogar o no tienen familia, de la muestra tomada el 66.66% fueron abandonados por su familia (2 adultos) y el 33.33% restante (1 adulto), no tiene familia, esto produjo en los adultos que se unieran a compañeros con discapacidades mayores, los cuales no se pueden valer por sí mismos, adoptando el papel de protectores de estas personas, ayudándoles en la realización de las actividades de la vida diaria. Se analiza igualmente que tiene un grado bajo de tolerancia con algunos compañeros, situación que genera conflictos entre ellos, sin embargo, la relación con el personal del hogar es buena, ya que acatan con respeto las normas institucionales.

### **6.1.3 Estrategias de afrontamiento**

Los adultos del Centro de Bienestar del Anciano del municipio de Envigado, le dan sentido a su vida usando estrategias de afrontamiento, las cuales como se ha dicho en un primero momento, son una serie de pensamientos y acciones que conllevan a una capacitación de las personas para el manejo de situaciones difíciles o complicadas, es decir aquellos recursos que poseen los seres humanos, para sobrellevar diferentes situaciones que cambian su pensar y actuar con el mundo, los otros y consigo mismos.

Dentro del hogar de bienestar, a través de la pregunta sobre la creencia en Dios, sobre la percepción de la muerte; se busca indagar en el adulto mayor ese sentir personal en lo que refiere

a su situación dentro del hogar, muchos de ellos se ven rechazados mientras otros se ven felices del lugar donde están pero cada uno de ellos afronta de manera diferente su situación. Los adultos utilizan la reevaluación positiva lo que favorece que experimenten sentimientos de tranquilidad, reconociendo que tienen una nueva vida y que atrás queda lo que una vez fueron, aceptando que su relación con Dios es mejor ahora, se aferran a la religión para afrontar las tensiones de la vida diaria, también se puede ver como al llegar al hogar, han cambiado de estilo de vida, situación que los hace sentir muy satisfechos, se preocupan por su aspecto personal, como prioridad para agradar a los demás, aceptan estar cerca de la muerte y manifiestan que esta no los asusta.

**Tabla 2. Matriz fenomenológica**

Categoría	Categorías emergentes	Fragmento Texto	Código
VALORES CREATIVOS	USO DE LIBRE (UTL)	TIEMPO "Oír radio, noticias más que todo, yo música casi no oigo, pero noticias si me gusta oír mucho"	E1 líneas 288-289
		"Bailar mucho, yo vivo muy contenta leer, me gusta mucho leer"	E3 LINEAS 49-59
	AUTOCUIDADO (AC)	"Para estar bien presentado, para que la gente me vea limpio y arreglado"	E1 LINEA 248
		"bien afeitadito, trato de hacerme ver que soy una persona ordenada"	E2 LINEA 96
		"Claro, no ve como me maquillo de bien"	E3 LINEA 91

		“Que yo pudiera hacer y que me gusta mucho, de trabajo ponerme a hacer traperos y escobas, pero lo que me hace falta a mi pues es plata”	E1 LINEAS 167-168
	MANTENIMIENTO DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL (MCF)	“Aquí hago tapetes de tripa e pollo, tapetes pues normales”	E1 LINEA 22
		“Me pongo a caminar toda la casa hasta las cinco que me voy pa la portería hasta las ocho y media.”	E1 líneas 225-226- 227
		“Ayudar a arreglar esta casa, que pereza ponerse a ayudar en eso”	E3 LINEA 57
		“la del chisme de Margarita que debido a eso dejo la hija mía de venir, de visítame, la hija mía me visitaba cada ocho días y diario llamaba dos y tres veces del trabajo.”	E1 LINEAS 49, 50 Y 51
	FAMILIA (F)	“El municipio de Envigado es el que paga por mí aquí, yo no tengo quien vea por mí”	E1 LINEAS 109 Y 110
ENCUENTRO CON OTROS		“Nadie, yo no tengo familia”	E2 LINEA 150
		“Nadie, no tengo familia”	E3 LINEA 187
	RELACIONES INTERPERSONALES CON LOS COMPAÑEROS (RIC)	“madre lo llamo y le dijo que quien era él aquí pa que dijera que manejaba el personal aquí con un dedo”	E1 LINEAS 46-47

	“entonces me dijo que él me manejaba a mí con un dedito, y entonces yo se lo di, se lo di a saber a las madres”	E1 LINEAS 45-46
	“Ya aquí yo madrugo con otra nueva perspectiva que es compartir con mis compañeros, los abuelos y las abuelas.”	E2 LINEAS 29-30
	“no tengo dificultad con ninguno”	E3 LINEA 24
ADHERENCIA A LAS NORMAS SOCIALES (ANS)	“Yo así que me den una orden yo no voy a contradecirla, tanto a las hermanas o a la madre yo no les contesto, lo que ellas me dicen eso hago.”	E1 LINEAS 204-205- 206
	“Viene bastantica gente aquí a hacernos el rato agradable.”	E1 LINEAS 97-98
RELACIONES CON PERSONAL EXTERNO (RPE)	“Hay grupos que van y hacen eventos donde los participantes somos adultos mayores, hacen cumbias, llevan grupos con disfraces, nos leen cuentos y nos hacen olvidar que somos adulto mayor y que tenemos muchos años encima”	E2 LINEAS 51-52-53
APOYO EMOCIONAL (AE)	“por lo que aquí hay muy buen trato “	E1 LINEA 26
	“Todo está muy bien, todo está perfectamente a las mil maravillas”	E1 LINEA 33

	“Uf si bastante, las terapias más que todo, yo hago la terapia que viene tres veces a la semana y la Psicóloga”	E1 LINAS 190-191
	“Son muy amorosas, lo tratan a uno de una muy buena manera.”	E2 LINEA 34
	“Para mí es un lugar muy acogedor, donde estamos acompañados y de cierta forma protegidos, nos dan mucho cariño”	E3 LINEA 19-20
REEVALUACIÓN POSITIVA (RE)	“Muy bien, yo me siento muy amañado aquí y muy tranquilo, ya de aquí pal cementerio”	E1 LINEAS 106-107
	“Yo me siento realizado con todo lo que ha pasado en mi vida.”	E2 144
	“vivía muy sola y ahora aquí vivo en comunidad”	E3 LINA 45
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	“Si hablamos de la vida, estoy terminando las últimas escalas de la vida”	E2 LINEA 89
	“como dice el dicho hay muchos que pagan más, pero ninguno recibe menos, todos por parejo”	E1 LINEAS 112-113
	“ya voy pa los 62 mi amor, y me siento muy bien”	E3 LINEA 97
CONFRONTACIÓN (C)	“dejar el licor del todo y volver con mi hogar”	E1 LINEA 369

	“Cambiar el estilo de vida que yo llevaba. Aun siendo habitante adulto mayor, era habitante de las calles, deambulaba y dormía en casas, en garajes, a veces pagaba piezas, entonces yo me cansé de esa vida”	E2 LINEAS 20-21-22
PLANIFICACIÓN (P)	“Pero ya que se va a hacer, a esta edad mi planificación es permanecer en el centro y colaborar con los empleados en sus labores para sentirme útil”	E1 LINEAS 230-231- 232
	“Yo rezo mucho y voy a misa todos los días, le tengo mucha fe Ave maría uno no puede vivir sin él”	E1 LINEAS 414-415
ESCAPE/EVITACIÓN (E)	“Tener un Dios y hacer cosas que agraden a ese Dios”	E2 LINEA 166
	“Hay a veces lo abandono”	E3 LINEA 206

---

Fuente: Elaboración Propia

En la siguiente **Tabla 3**. Relevancia de las categorías temáticas según frecuencia de las unidades de significado se muestran las diferentes categorías como los valores creativos donde, hablaron sobre el autocuidado, uso de tiempo libre y mantenimiento de la capacidad funcional siendo esta última la de mayor relevancia en la entrevista. Otra categoría que se puede ver es el encuentro con otros donde se trató el tema de las relaciones interpersonales con los compañeros, adherencia a las normas sociales, relaciones con personal externo, apoyo emocional y familiar siendo la familia un tema de gran importancia para los adultos mayores y por último se exploró en la categoría estrategia de afrontamiento y sus diferentes sub categorías que fueron

confrontación, planificación, escape/evitación y la reevaluación positiva que fue la de mayor relevancia en la entrevista. Los fragmentos de repuesta dadas por los entrevistados en estas categorías se muestran más adelante con su debido análisis.

**Tabla 3. Relevancia de las categorías temáticas según frecuencia de las unidades de significado**

No.	Código	Entrevistas en profundidad		
		Entrevista 1	Entrevista 2	Entrevista 3
1	UTL	**		
2	MCF	***		*
3	F	**	*	*
4	RIC	**	*	*
5	ANS	*	*	
6	RPE	*	*	
7	AE	***	*	
8	AC	*	*	*
9	RP	**	**	**
10	C	*	*	
11	P	*		
12	E	*	*	*

Fuente: Elaboración Propia

### **Primera categoría: Encuentro con el otro**

Podemos observar seis subcategorías relevantes que manifiestan los adultos mayores entrevistados; se manifiesta como la familia no se hace presente y estos adultos cuentan con una red muy pobre en este aspecto, en cambio se puede observar que crean lazos con las otras personas institucionalizadas, y siguen las normas que rigen en el hogar. Esto lo podemos comprobar en los siguientes relatos:

### **Sub Categorías descripción:**

## **Familia (F)**

“la del chisme de Margarita que debido a eso dejo la hija mía de venir, de visítame, la hija mía me visitaba cada ocho días y diario llamaba dos y tres veces del trabajo.” E1

“El municipio de Envigado es el que paga por mí aquí, yo no tengo quien vea por mí” E1

“Nadie, yo no tengo familia “ E2

“Nadie, no tengo familia” E3

Se analizó que los adultos mayores del Centro de Bienestar del Anciano: El Rosario, ubicado en el municipio de La Estrella Antioquia, la mayoría no tiene familia, que su estadía en dicho centro es pagada por el estado y que pocos adultos reciben visitas de sus familiares o llamadas de sus seres queridos familiares. De esta manera crean nuevos lazos con las otras personas de la institución buscando afecto ya que el ser humano siempre está atado a la vida y a un futuro, más que felicidad, hallaron un sentido a su vida en el encuentro con sus compañeros.

## **Relaciones Interpersonales con los Compañeros (RIC)**

“madre lo llamo y le dijo que quien era él aquí pa que dijera que manejaba el personal aquí con un dedo” E1

“entonces me dijo que él me manejaba a mí con un dedito, y entonces yo se lo di, se lo di a saber a la madre” E1

“Ya aquí yo madrugo con otra nueva perspectiva que es compartir con mis compañeros, los abuelos y las abuelas.” E2

“no tengo dificultad con ninguno” E3

Los adultos mayores en sus relaciones interpersonales pueden tener muchas diferencias que pueden ser por malos entendidos de palabras, gestos o señales entre ellos. El carácter de cada uno también es una de las principales fuentes de conflicto, pero a pesar de todo el adulto mayor consigue un sentido a su vida ya que cada día tiene con quien compartir y no estar solo.

### **Adherencia a las Normas Sociales (ANS)**

“Yo así que me den una orden yo no voy a contradecirla, tanto a las hermanas o a la madre yo no les contesto, lo que ellas me dicen eso hago” E1

“No yo si obedezco, porque si no obedezco que mal ejemplo para las demás personas” E3

“Pero casi siempre hago lo que yo quiero” E3

Los adultos mayores del Centro de Bienestar del Anciano: El Rosario, ubicado en el municipio de La Estrella Antioquia a través de la entrevista se pudo verificar que todos cumplen con las normas sociales impuestas por el personal del centro para lograr un ambiente de tranquilidad y paz, ya que es lo que esto es lo que el adulto busca en sus últimos años de vida y no tener inconvenientes con sus compañeros ni con el personal, esto reduce los conflictos en el hogar y, por ende favorece la salud mental.

### **Relaciones con Personal Externo (RPE)**

“Viene bastantica gente aquí a hacernos el rato agradable” E1

“Hay grupos que van y hacen eventos donde los participantes somos adultos mayores, hacen cumbias, llevan grupos con disfraces, nos leen cuentos y nos hacen olvidar que somos adulto mayor y que tenemos muchos años encima” E2

Las visitas y los eventos en el Centro de Bienestar del Anciano: El Rosario son muy bien recibidos por los adultos mayores, ya que les permite olvidarse de la monotonía, de los problemas y olvidar de que son adultos mayores con muchos años, lo que significa para ellos ser tranquilos, pasivos, accesibles, educados y vivir sus últimas etapas de la vida.

### **Apoyo Emocional (AE)**

“Por lo que aquí hay muy buen trato” E1

“Todo está muy bien, todo está perfectamente a las mil maravillas” E1

“Uf si bastante, las terapias más que todo, yo hago la terapia que viene tres veces a la semana y la Psicóloga” E1

“Son muy amorosas, lo tratan a uno de una muy buena manera.” E2

“Para mí es un lugar muy acogedor, donde estamos acompañados y de cierta forma protegidos, nos dan mucho cariño” E3

Los adultos mayores presentes en el centro de Bienestar del Anciano: El Rosario, ubicado en el municipio de La Estrella Antioquia encuentran en el centro apoyo emocional, lo que favorece la expresión de emociones y sentimientos, además, relatan la satisfacción de la necesidad de protección siendo esto un factor que reduce la presencia de síntomas como la

depresión y la ansiedad. En definitiva, la expresión emocional es importante para el sentido de vida de los adultos mayores.

### **Segunda categoría: Estrategias de afrontamiento**

Es el desarrollo de estrategias para reevaluar aquello que no los hacia felices, y proponerse un cambio de vida. Esto lo podemos observar en los siguientes testimonios:

#### **Sub Categorías descripción:**

##### **Reevaluación Positiva (RP)**

“Muy bien, yo me siento muy amañado aquí y muy tranquilo, ya de aquí pal cementerio” E1

“Yo me siento realizado con todo lo que ha pasado en mi vida.” E2

“vivía muy sola y ahora aquí vivo en comunidad” E3

“Si hablamos de la vida, estoy terminando las ultimas escalas de la vida “ E2

“ya voy pa los 62 mi amor, y me siento muy bien” E3

“como dice el dicho hay muchos que pagan más, pero ninguno recibe menos, todos por parejo” E1

Los adultos mayores saben que ya están en una edad avanzada y se sienten realizados con todo lo que ha pasado en su vida, utilizando como estrategia la reevaluación positiva para

experimentar emociones positivas, lo que es factor protector que reduce la posibilidad de depresión en los adultos mayores.

### **Confrontación (C)**

“Dejar el licor del todo y volver con mi hogar” E1

“Cambiar el estilo de vida que yo llevaba. Aun siendo habitante adulto mayor, era habitante de las calles, deambulaba y dormía en casas, en garajes, a veces pagaba piezas, entonces yo me cansé de esa vida” E2

Los adultos de manera directa buscaron solucionar las situaciones potencialmente arriesgadas para ellos; el centro les permitió un cambio de vida, el ambiente de familiaridad que tienen con sus compañeros y con el personal que labora en dicho centro, fortalece el sentido de vida de estos adultos mayores.

### **Planificación (P)**

“la vida la iba llevando como llegaba sin grandes planificaciones ahora estoy en este sitio y mi proyecto de vida es estar tranquilo y comportarme lo mejor posible para seguir aquí rodeados de compañeros” E1

Los adultos mayores que llegan al centro en su mayoría no cuentan con una planificación ni un proyecto de vida. En el sitio se les da una dirección para orientar su existencia en el mundo, dándoles coherencia interna y por ende bienestar físico, mental, emocional y social.

### **Escape / Evitación (E)**

“Yo rezo mucho y voy a misa todos los días, le tengo mucha fe Ave maría uno no puede vivir sin él” E1

“Tener un Dios y hacer cosas que agraden a ese Dios” E2

“Hay a veces lo abandono “ E3

Los adultos mayores en el centro manifestando que se sienten muy alegres con las terapias y la atención por parte del personal, reconociendo que su relación con la religión es mejor ahora, aclaran que es bueno tener un Dios y hacer cosas que lo agraden. Lo que deja en evidencia como la religión favorece el sentido de vida en las últimas etapas de la vida, más allá del tipo de creencia, doctrina o práctica.

### **Tercera categoría: Valores creativos**

Para el Centro de Bienestar del Anciano: El Rosario, es importante que los adultos puedan continuar con el desarrollo de sus destrezas, y con esto proporcionar que no pierdan las capacidades que aún conservan, como se denota en las siguientes respuestas:

#### **Sub Categorías descripción:**

##### **Uso de tiempo libre (UTL)**

"Oír radio, noticias más que todo, yo música casi no oigo, pero noticias si me gusta oír mucho"

“Aquí hago actividades con los empleados los ayudo en sus labores”

En esta entrevista algunos adultos mayores manifestaron que en su estadía en el centro de Bienestar del Anciano: El Rosario, ubicado en el municipio de La Estrella Antioquia, desarrollan actividades como escuchar la radio y ver televisión. Es evidente que al satisfacer la necesidad de ocio y tiempo libre los adultos mayores fortalecen su salud mental, lo que a su vez aporta al sentido de vida.

### **Autocuidado (AC)**

“Para estar bien recentado, para que la gente me vea limpio y arreglado “ E1

“bien afeitadito, trato de hacerme ver que soy una persona ordenada” E2

“Claro, no ve como me maquillo de bien” E3

Cuando los adultos mayores fueron entrevistados con respecto a su cuidado personal manifestaron que una de las principales normas es, estar bien presentados para que la gente los vea limpio y arreglados, esto es un indicador de autoestima, y, por ende, entre mayor autoestima tenga el adulto mayor, más sentimientos positivos experimentará, y por lo tanto, la construcción de un sentido de vida será más fácil para ellos.

### **Mantenimiento de la Capacidad Funcional (MCF)**

“Que yo pudiera hacer y que me gusta mucho, de trabajo ponerme a hacer traperos y escobas, pero lo que me hace falta a mi pues es plata “ E1

“Aquí hago tapetes de tripa e pollo, tapetes pues normales” E1

“Me pongo a caminar toda la casa hasta las cinco que me voy pa la portería hasta las ocho y media.” E1

“Ayudar a arreglar esta casa, que pereza ponerse a ayudar en eso” E3

Los adultos mayores en el centro de Bienestar del Anciano, se les proporciona actividades, para que no pierdan las capacidades que aún conservan mientras se encuentran en el sitio, esto aporta al sentido de vida del adulto mayor ya que mantienen sus capacidades funcionales, físicas y motoras activas.

## 7. Discusión de los resultados

Esta investigación obtuvo resultados donde fueron comparados con el trabajo Frankl (1991) que dice que existen tres caminos específicos para encontrar el sentido de vida: primero, por medio de valores creativos, es decir, realizando actividades; segundo, a partir del encuentro con otros, en donde el “otro” importa por su propio valor y no se busca beneficio propio en dicha relación; tercero, en situaciones de sufrimiento en las cuales también se puede encontrar la respuesta a la pregunta por el sentido de vida.

Tomando los resultados más relevantes del análisis de las categorías se tiene que los adultos mayores del Centro de Bienestar del Anciano El Rosario del municipio de la Estrella, no tienen familia que, al llegar allí comparten con sus compañeros y con el personal que labora sus experiencias individuales. Creando de esta manera nuevos lazos con las otras personas de la institución obteniendo un afecto y dándole un sentido a su vida en el encuentro con sus compañeros. Comparándolo con Vera, (2007) que, en su investigación en relación con la familia, reportan que, a menor nivel de satisfacción de las necesidades de seguridad, estabilidad, posesión y pertenencia del adulto mayor, menor será el nivel de su calidad de vida.

En Colombia 25 adultos mayores se suicidan en promedio por día como lo indica la secretaría de Integración Social de Bogotá ya que muchos de estos casos se deben al abandono a que están expuestas por parte de sus familias. Comparando esto con la investigación de Cano, Garzón, Segura, & Cardona, (2012) quienes determinaron los factores asociados al maltrato del adulto mayor del departamento de Antioquia teniendo como resultados que el 26,3% tiene riesgo de depresión y 34,4% tiene riesgo de ansiedad. Para Álvarez L, (2012) desarrolló un diagnóstico rápido participativo en las instalaciones del Centro de Bienestar del anciano San Pedro Claver de

Santa fe de Antioquia, se concluye que una de las necesidades que plantean los adultos mayores apunta a reconocer la pertinencia de sentir el apoyo de sus familiares en esta etapa de la vida, sentirse amados, valorados y queridos por ellos.

El uso del tiempo libre es uno de los aspectos principales para los adultos mayores en el centro de Bienestar del Anciano: El Rosario, ubicado en el municipio de La Estrella Antioquia. Allí desarrollan actividades como escuchar la radio y ver televisión, también participan de actividades recreativas y laborales que les permite mantenerse activos, y, de esta manera también satisfacen la necesidad de ocio y tiempo libre.

Comparando este resultado con la investigación de Marín, Troyano y Vallejo, (2014) que tuvo por objeto analizar la percepción existente en un grupo de sujetos de la provincia de Sevilla (España) sobre el envejecimiento. Concluyendo en el estudio que unos de los aspectos más negativos de la vejez es no poder trabajar y depender económicamente de otros llevándolos a la depresión ya que no son útil a la sociedad. En otro trabajo Pérez H, (2014), “La percepción social de la vejez”, en Santa Cruz de Tenerife (España), se señala cómo a lo largo de la historia, la percepción social que se ha tenido de las personas mayores ha ido cambiando; al respecto, establece que la percepción que tiene la sociedad sobre las personas mayores ha ido sufriendo un cambio negativo a lo largo de los siglos, pues se pasó de valorar la sabiduría y la capacidad para transmitir el conocimiento, a sólo tener en cuenta la productividad.

Es importante que los adultos desarrollen destrezas y de esta manera no pierdan las capacidades que aun poseen. Pues de esta manera la OMS (2016) afirma que en la adultez tardía se mantiene a través de actividades tanto remuneradas como voluntarias. De este modo, los ancianos pueden realizar casi las mismas cosas que realizaban cuando eran más jóvenes, pero lo hacen más despacio, según Servín (2015) la redefinición de la vejez en la sociedad actual,

favorece el desarrollo de programas de atención integral y un cambio de actitudes que hacen que cada persona revalore sus capacidades y la experiencia acumulada, lo que renueva el sentido de sus vidas. Los adultos mayores saben que ya están en una edad avanzada y se sienten realizados con todo lo que ha pasado en su vida, utilizando como estrategia la reevaluación positiva para experimentar emociones positivas, lo que es un factor protector que reduce la posibilidad de depresión en los adultos mayores, tomando el tema de la muerte con mayor tranquilidad, teniendo claro que es una parte del ciclo vida.

Al igual que lo dice Castillo (2008) en su investigación “La muerte: Su sentido y significado a partir de un estudio de casos en adultos mayores”, en Santiago de Chile; argumenta que discutir o hablar de la muerte en la actualidad implica abordar un tema tabú para nuestra sociedad, pero dentro de ella, tanto los enfermos terminales, como los adultos mayores, saben que la próxima etapa en sus vidas será la muerte. En un estudio exploratorio de los autores de la presente investigación llevó a concluir que la muerte es enfrentada tanto con tranquilidad como con temor, en donde la aceptación de la muerte se relaciona tanto con las pérdidas sufridas como con encontrarse en el periodo de ciclo vital de la adultez mayor, así la muerte para ellos es un tema presente, del cual buscan dialogar.

De este modo, los la comparativa teórica y los hallazgos obtenidos a partir de un trabajo de investigación con la población adultos mayores del Centro de Bienestar del Anciano el Rosario del municipio de La Estrella su sentido de percepción de la vida tiene que ver con el tiempo de ocio, las relaciones con los compañeros, evaluar de manera positiva sus experiencias tanto las anteriores como las nuevas, logrando así un nuevo ambiente de familiaridad y tranquilidad que es lo que ellos buscan es su última etapa de la vida.

## 8. Conclusiones

En la actualidad, la esperanza de vida ha cambiado ahora se trabaja y se puede hablar de un envejecimiento y una vejez más activa, productiva y saludable. En la investigación se buscó comprender el sentido de la vida de los adultos mayores del Centro de Bienestar del Anciano el Rosario del municipio de La Estrella desde diferentes categorías como son los valores creativos, el encuentro con otros y las estrategias de afrontamiento para esto se llevaron a cabo una serie de entrevistas a los adultos mayores.

Se exploró las vivencias particulares del adulto mayor en su vida cotidiana, consideran que, a mayor nivel de paz, tranquilidad, protección familiar y afectividad, mayor será su calidad de vida. y que, a menor nivel de satisfacción de las necesidades de seguridad, estabilidad, posesión y pertenencia menor será el nivel de su calidad de vida y sentido para vivir la etapa de adulto.

Siendo para los adultos mayores las actividades de ocio y tiempo libre un valor importante para su sentido de vida, igualmente, las relaciones que establecen con los compañeros y el personal, así mismo valoran el apoyo emocional que reciben por parte de personas externas a la institución, teniendo un gran sentido vida para ellos asistir al es institucionalizados en el Centro de Bienestar del Anciano.

## 9. Recomendaciones

- El gobierno de Colombia debe investigar que están haciendo en otros países para facilitar la participación de los adultos mayores en los trabajos de la comunidad y así ellos tengan un sentido de vida.
- Que la presente investigación sirva de antecedente para que se impulsen a nivel nacional, regional y municipal programas para el adulto mayor, a través de acciones y políticas públicas que favorezcan la calidad de vida y les de seguridad al ejercicio de sus derechos humanos.
- Se recomienda en próximas investigaciones tener una muestra más amplia para facilitar el análisis de los datos encontrados.
- Que la investigación no sea cualitativa, que tenga un carácter cuantitativo para medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren.

## Bibliografía

- Acosta O, C. (2011). El sentido de la vida humana en adultos mayores enfoque socioeducativo. Universidad Nacional de Educación a Distancia – UNED.
- Alejandra Cruz Muñoz, m. j. (2010). Estrategias de afrontamiento utilizadas por personas adultas mayores con trastornos depresivos. obtenido de file:///e:/descargas/8869-12832-1-pb.pdf
- Álvarez L, D. (2012). Práctica académica II, creando condiciones de mejor trato y habitabilidad de los adultos mayores: centro de bienestar del anciano San Pedro Claver de Santa Fe de Antioquia. Universidad de Antioquia.
- Álvarez, L., & Martínez, P. (2008). Calidad de vida emocional del adulto mayor subsidiado por el Municipio de Envigado (Tesis de grado de psicología). Medellín.
- Barrientos S, C., Martínez M, F., R. V., & Santamaría C, M. (2008). Propuesta de un modelo de intervención logoterapéutica para adolescentes fármacodependientes de 12 a 18 años de la “Comunidad Terapéutica Las Palmas” de Envigado.
- Candás, S., & García, O. (2006). Perspectiva de la Tercera Edad acerca de la mirada de los “Otros” sobre la Vejez. *Revista Electrónica de Psicología Política*, 4(12), 2-10.
- Cardona, D. (2012). Síntomas depresivos en adultos mayores institucionalizados y factores asociados. Medellín.
- Carvajal C, V., Castaño R, B., & Noguera L, G. (2011). La actitud resiliente del adulto mayor en situación del abandono familiar. Institución Universitaria de Envigado.
- Castellano F, C. (2014). La influencia del apoyo social en el estado emocional y las actitudes hacia la vejez y el envejecimiento en una muestra de ancianos. *Revista Internacional de Psicología y Terapia Psicológica*, 14(3), 365-377.
- Castillo, M. (2008). La muerte: Su sentido y significado a partir de un estudio de casos en adultos mayores. Universidad Academia de Humanismo Cristiano.
- Francisco S, I. (2016). Estrategias de afrontamiento, apoyo social y sentido de vida en adultos mayores de 65 años. Universidad Francisco de Vitoria.
- Francke M, R. (2011). El Sentido de la Vida y el Adulto Mayor en el Área Metropolitana de Monterrey. Obtenido de [http://psicogerontologia.maimonides.edu/wp-content/uploads/2011/04/El\\_Sentido\\_de\\_la\\_Vida\\_y\\_el\\_Adulto\\_Mayor1.pdf](http://psicogerontologia.maimonides.edu/wp-content/uploads/2011/04/El_Sentido_de_la_Vida_y_el_Adulto_Mayor1.pdf)
- Frankl, V. (1991). *El hombre en busca de sentido*. Barcelona: Heder.
- Frankl, V. (1994). *Logoterapia y análisis existencial*. Barcelona: Herder.
- Frankl, V. (1994). *Logoterapia y análisis existencial*.

- García P, C. (2005). *La familia del anciano también necesita sentido*. Buenos Aires: San Pablo.
- García P, C. (2007). *Sobre la rehumanización de la psicología y el proceso de maduración noético*. En Lukas, E., & García P., C. *De la Vida Fugaz*. México: Ediciones LAG.
- García, M. (2013). *Sentido de la vida en la vejez: Estudio sobre las ancianas que viven en el barrio Jubibi de Bahía Blanca*. Universidad del Salvador.
- Gobierno Vasco. (2011). *Qué es el envejecimiento activo*.  
<http://www.envejecimientoactivo2012.net/Menu29.aspx>.
- Hernández et. (2006). *Metodología de la Investigación*.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación* 5ta edición.
- Ibeas, M. (2006). *El fenómeno del envejecimiento*. En Giró Miranda, J. (Coord.), *Envejecimiento activo, envejecimiento en positivo*. Universidad de la Rioja, 37-64.
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales. (2008). *La participación social de las personas mayores*. Ministerio de Educación, Política Social y Deporte.
- Jaramillo, I. (1999). *La tercera edad en Colombia y la Ley 100 de 1993: oportunidades y amenazas*. Simposio Internacional de Envejecimiento Competente, Retiro y Seguridad Social. Obtenido de [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_nlinks&re](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_nlinks&re)
- Levinson, D. (1986). *A conception of adult development*. *American Psychologist*. 41(1), 3-13.
- Luna, J. (2005). *¿Soledad y depresión? Una estrategia desde la logoterapia*.
- Marín, M., Troyano, Y., & Vallejo, A. (2014). *Percepción social de la vejez*. *Revista Multidisciplinaria de Gerontología*, 11(2), 88-90.
- Maríñez D, A. (2003). *El sentido de la vida en la obra de Victor Frankl*. *Entrelíneas*.
- Moreno T, A. (2011). *Viejismo (ageism). Percepciones de la población acerca de la tercera edad: estereotipos, actitudes e implicaciones sociales*. *Poiésis*. 10(19), 1-10.
- Muñoz, A. (2010). *Estrategias de afrontamiento utilizadas por personas adultas mayores con trastornos depresivos*.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). *Maltrato de las personas mayores*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/es/>
- Padilla de L, I. (2014). *Calidad de vida del adulto mayor dentro del Asilo Los Hermanos de Belén*. Universidad Rafael Landívar.
- PAHO/WHO. (2012). *Día Mundial de la Salud Mental: la depresión es el trastorno mental más frecuente*. Obtenido de [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=7305:dia-](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7305:dia-)

mundial-de-la-salud-mental-la-depresion-es-el-trastorno-mental-mas-frecuente-  
&Itemid=1926&lang=es

- Pérez H, A. (2014). La percepción social de la vejez. Santa Cruz de Tenerife. Universidad de La Laguna.
- Sánchez P, C. (2004). Estereotipos negativos hacia la vejez y su relación con variables sociodemográficas, psicosociales y psicológicas. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 44(3), 124-129.
- Santamarina, C., & Marinas, M. (2009). Percepción en niños y adolescentes de las personas mayores. *Boletín sobre el envejecimiento: perfiles y tendencias*, (38), 1-52.
- Servín F, A. (2015). . La Vejez: ¿Plenitud o decadencia? Una Reflexión desde la Logoterapia. Obtenido de <http://logoforo.com/la-vejez-plenitud-o-decadencia-una-reflexion-desde-la-logoterapia/>
- Stecconi, C. (2016). Sentido de vida en la tercera edad: experiencia en los talleres de UPAMI en la Universidad de Flores. *European Scientific Journal*, 53-68.
- Vera, M. (2007). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. *Anales de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos*, 68(3), 284-290.
- Woods, P. (1987). La escuela por dentro. La etnografía en la investigación educativa.
- Zapata G, A. (2016). Arte: terapia para una comprensión del sentido de vida en dos adultos mayores. El Carmen de Viboral. Universidad de Antioquia.

## 10. ANEXOS

### Anexo 1. Consentimiento informado

Yo, \_\_\_\_\_,  
identificado(a) con C.C. # \_\_\_\_\_, manifiesto que recibí explicación clara y completa del objeto de la entrevista que se me hará y el propósito de su realización, que no es otro que el de realizar una investigación cualitativa con el fin de explorar la percepción del sentido de la vida que tiene el adulto mayor del Centro de Bienestar del Anciano el Rosario del municipio de La Estrella; igualmente declaro que recibí información sobre la grabación que se efectuará y la forma en que se utilizarán los resultados.

De esta manera, doy mi consentimiento para que los resultados sean conocidos por parte de ROSA ELENA CORREA, estudiante de Psicología de la Institución Universitaria de Envigado y, por su puesto, de la propia institución y de la Facultad de Ciencias Sociales.

Hago constar que he leído y entendido en su totalidad este documento, por lo que en constancia firmo y acepto su contenido.

<b>Firma del investigador</b>	<b>Firma del participante</b>

## Anexo 2. Entrevista: sentido de vida del adulto mayor

### Datos generales:

Nombre del entrevistado: \_\_\_\_\_.

Edad: \_\_\_\_\_.

Estado civil: \_\_\_\_\_.

Número de hijos: \_\_\_\_\_.

Ocupación pasada: \_\_\_\_\_.

Lugar de procedencia: \_\_\_\_\_.

### Hogar gerontológico

1. ¿Hace cuánto tiempo vive en el hogar gerontológico?
2. ¿Qué actividad o actividades en grupo realiza dentro del asilo?
3. ¿Qué actividad o actividades realiza individualmente dentro del asilo?
4. ¿Qué tipos de alimentos puede comer?
5. ¿Debe evitar algunos alimentos? ¿Por qué?
6. ¿Cómo es su sueño?
7. ¿Cómo ha sido su salud antes de ingresar aquí (asilo)?
8. ¿Qué enfermedades padece en la actualidad?
9. ¿Tiene dificultades para dormir? (Si su respuesta es sí, qué dificultades tiene).

10. ¿Utiliza algún tipo de ayuda para movilizarse? ¿Qué tipo de ayuda requiere?  
¿Quién le ayuda? ¿Cómo se siente por esto?
11. ¿Utiliza algún tipo de ayuda para orinar o defecar? ¿Quién lo ayuda? ¿Cómo se siente por esto?
12. ¿Cómo es su salud estando aquí (asilo)?
13. ¿Ha recibido algún curso en el asilo?
14. ¿Qué opina de la limpieza del asilo?
15. ¿Qué opina de las instalaciones físicas del asilo? ¿Considera que son adecuadas para usted?
16. ¿Qué cambiaría de estas instalaciones para su bienestar?
17. ¿Qué opina del personal encargado del asilo?
18. ¿Con qué personas dentro del asilo usted tiene comunicación?
19. ¿Cómo es la relación con sus compañeros en el asilo?

### **Actitud ante las circunstancias**

20. ¿Cómo considera que es la situación de su vida en general desde que está en el asilo? ¿En qué ha cambiado?
21. ¿Qué le preocupa ahora que no le preocupaba antes de ingresar al asilo?
22. ¿Cómo se siente viviendo en el asilo? ¿Se siente más tranquilo ahora que antes?
23. ¿Cómo se siente de haber llegado a esta edad?
24. ¿Qué momentos le gustaría cambiar de su vida?
25. ¿En qué actividades le gustaría poner mayor interés de ahora en adelante?

26. ¿Qué extraña de su vida antes del asilo?
27. ¿Qué le gusta de su edad actual?
28. ¿Para quién vive?

### **El quehacer (Qué le gusta y que no)**

29. ¿Qué lugares que ha visitado recuerda con mayor gusto?
30. ¿Qué le ha gustado de estos lugares?
31. ¿Cuál es su comida favorita?
32. ¿Qué es lo que más le gusta hacer en su tiempo libre?
33. ¿A qué personas recuerda agradablemente con mayor frecuencia?
34. ¿Cuál ha sido su experiencia más satisfactoria en la vida?
35. ¿Cuál era su actividad favorita o pasatiempo?
36. ¿Qué tipo de lecturas solía leer?
37. ¿Qué tipo de actividades deportivas practicaba usted antes de ingresar aquí?

### **Relación con los cuidadores**

38. ¿Cómo se siente con sus cuidadores o con el personal encargado del asilo?

### **Vínculos**

39. ¿Recibe la visita de personas de otra institución aparte del personal del asilo?
40. ¿Con qué objetivo lo visitan estas personas?
41. ¿Qué actividades realiza con ellos?
42. ¿Cada cuánto vienen?

**El cuerpo, para quién se arregla**

43. ¿Le gusta arreglarse todos los días?

44. Para las mujeres, ¿se maquillan, se hacen peinados, se pintan las uñas, se ponen collares, anillos, aretes?

45. ¿Se mira al espejo cuando se arregla?

46. ¿Utiliza algún perfume o alguna fragancia en especial?

47. ¿Le hacen cumplidos cuando se arregla?

48. ¿Le gustan esos cumplidos? ¿Cómo se siente?

**Espiritualidad, religiosidad**

49. ¿Profesa alguna religión?

50. ¿Cree en Dios?

51. ¿Para usted quién es Dios?

**La muerte**

52. ¿Piensa en la muerte constantemente?

53. ¿Le teme a la muerte?

**La familia**

54. ¿Qué personas del exterior lo visitan?

55. ¿Cada cuánto lo vienen a visitar?

56. ¿Cómo se siente cuando lo visitan?

57. Y cuando no lo visitan, ¿cómo se siente?

58. Si lo pusieran a elegir entre estar con sus familiares o aquí en el asilo, ¿en dónde prefiere estar?

### **Otras categorías personales**

59. ¿Hasta qué grado de educación llegó? (primaria, secundaria, diversificado y universidad).

60. ¿Qué más le hubiera gustado estudiar?

61. ¿Qué opina de su capacidad para recordar cosas?

62. ¿Recibe usted algún tipo de ingreso económico en la actualidad?

63. ¿De quién recibe ayuda económica?

64. ¿Alguien más lo ayuda con dinero?

### Anexo 3. Codificación y categorización de las unidades de significados

No.	Código	Definición de la categoría / subcategoría
1.	VC	<p>Valores creativos: son los valores que le permiten a las diferentes personas contar con la experiencia en cuanto a las labores desempeñadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasatiempo y Actividades Actuales (PAA)</li> <li>- Mantenimiento de la Capacidad Funcional (MCF)</li> </ul>
2.	EO	<p>Encuentro con otros: permite que el individuo se relaciones con los otros de manera óptima, respetar las normas y mantener la disciplina.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Familia (F)</li> <li>- Relaciones Interpersonales con los Compañeros (RIC)</li> <li>- Adherencia a las Normas Sociales (ANS)</li> <li>- Relaciones con Personal Externo (RPE)</li> <li>- Apoyo Emocional (AE)</li> <li>- Autocuidado (AC)</li> </ul>
3.	EA	<p>Estrategias de afrontamiento: son todos aquellos recursos que poseen los seres humanos, para sobrellevar diferentes situaciones que cambian su pensar y actuar, con el mundo, los otros y por sí mismo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reevaluación Positiva (RP)</li> <li>- Confrontación (C)</li> <li>- Planificación (P)</li> <li>- Escape / Evitación (E)</li> </ul>