

Universidad de Pamplona
Facultad de Salud
Departamento de Psicología



Percepción de la Muerte en el Adulto Mayor Perteneciente al Hogar Asilo San José de la
Ciudad de Pamplona

Presentado por:
Leydi Gisella Peña Martínez

Pamplona, Colombia
2018

Universidad de Pamplona
Facultad de Salud
Departamento de Psicología



Percepción de la Muerte en el Adulto Mayor Perteneciente al Hogar Asilo San José de la
Ciudad de Pamplona

Presentado por:
Leydi Gisella Peña Martínez

Directora:
Ps. Esp. Elsy Julieth Vaca Montañez

Pamplona, Colombia

2018

Tabla de Contenido

Resumen	11
Abstrac	12
Introducción	13
Problema de Investigación	15
Formulación del Problema	15
Planteamiento del Problema	15
Descripción del Problema	15
Justificación	18
Objetivos	21
Objetivo General	21
Objetivo Especifico	21
Estado del Arte	22
Internacional	22
Nacional	25
Local	27
Marco Teórico	29
Capitulo I. Ciclo de Vida	29
Prenatal	30
Lactancia	30
Niñez Temprana	30
Niñez Intermedia	31
Adolescencia	31
Adultez Temprana	31
Adultez	31

Adulter Mayor	32
Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erikson	32
Estadio 1: Confianza vs Desconfianza.	33
Estadio 2: Autonomía vs Vergüenza y Duda.	34
Estadio 3: Iniciativa vs Culpabilidad.	34
Estadio 4: Laboriosidad vs Inferioridad.	35
Estadio 5: Identidad del Ego vs Confusión de Roles.	35
Estadio 6: Intimidad vs Aislamiento.	35
Estadio 7: Generatividad vs Estancamiento.	36
Estadio 8: Integridad del Ego vs Desesperación.	36
Teoría de la Estructura de la Vida de Levinson.	37
Vejez	39
Cambios Durante la Vejez.	40
Enfoque Biológico.	40
Enfoque Psicológico.	41
Teoría de la Actividad	41
Teoría de la Desvinculación	41
Enfoque Socioeconómico.	42
Enfoque Sociocultural.	42
Enfoque Familiar.	42
Capacidad Funcional del Adulto Mayor	43
Funcionalidad Física	44
Funcionalidad Mental	44
Depresión y Autonomía en el Adulto Mayor	44
Psicología del Desarrollo del Adulto Mayor	45

Principios de la Psicología del Desarrollo en el Adulto Mayor.	46
Visión Compleja del Desarrollo.	46
Importancia de la Cultura e Historia.	46
Adaptación, Clave del Desarrollo.	47
Factores Psicosociales del Adulto Mayor	48
Factores Psicosociales de Riesgo.	48
Capítulo II. Percepción de Muerte	50
Perspectivas sobre la Muerte	51
Muerte biológica.	51
Muerte Social.	52
Muerte Religiosa.	52
Muerte Psicológica.	52
El Duelo	53
Negación.	54
Ira.	54
Negociación.	54
Depresión.	54
Aceptación.	55
Actitud del Adulto Mayor ante la Muerte	55
Desesperanza Aprendida	56
Estrategias de Afrontamiento	57
Cognitivo.	57
Conductual.	57
Confrontación	58
Planificación	58

Capitulo III. Logoterapia	60
Supuestos Filosóficos de la Logoterapia	60
La libertad de voluntad.	61
La voluntad del sentido.	61
El sentido de vida.	61
Principios Básicos de la Logoterapia	62
La vida tiene sentido en todas circunstancias	62
El hombre es dueño de su voluntad de sentido y se siente frustrado o vacío cuando deja de ejercerla.	62
El hombre es libre dentro de sus limitaciones para consumir el sentido de su existencia.	62
Tipos de Logoterapia	63
Logoterapia Específica.	63
Logoterapia No Específica.	63
Técnicas de la Logoterapia	64
Técnica de Intención Paradójica.	64
Técnica de la Derreflexión.	64
Dialogo Socrático.	64
Dimensiones de la Logoterapia	65
Dimensión Biológica.	65
Dimensión Psíquica.	65
Dimensión Noética.	66
Valores de la Logoterapia	66
Valores de Creación.	66
Valores de Experiencia.	67
Valores de Actitud.	67

La Triada Trágica de la Logoterapia	67
Sufrimiento.	68
Culpa.	68
Muerte.	68
Logoterapia en el Adulto Mayor	69
Marco Contextual	71
Marco Legal	73
LEY 1251 de 2008 (Noviembre 27)	73
Titulo I. Disposiciones Preliminares.	73
Título III. Requisitos para el Funcionamiento de Instituciones Prestadores de Servicios de Atención y Protección Integral al Adulto Mayor.	79
Metodología	81
Tipo de Investigación	81
Diseño de Investigación	81
Población	82
Muestra	82
Estudio de caso	82
Categorías	83
Técnicas	91
Observación No participante.	91
Entrevista Semiestructurada.	92
Historia de Vida.	93
Tipo de Triangulación	93
Procedimiento	94
Primera fase: Elaboración y entrega del proyecto.	94

Segunda fase: Elaboración de los instrumentos.	94
Tercera fase: Aplicación de los Instrumentos.	95
Cuarta fase: Interpretación y análisis de los resultados.	95
Quinta fase: Redacción y Entrega de Informe Final.	96
Presentación de Resultados	97
Descripción Demográfica	97
Resultados Observación No Participante	98
Resultados Entrevista Semiestructurada	100
Resultados Historia de Vida	112
Análisis de Resultados	125
Análisis de Resultados Observación No Participante	125
Análisis de Resultados Entrevista Semiestructurada	127
Análisis de Resultados Historia de Vida	134
Triangulación de Resultados	138
Discusión	141
Conclusiones	148
Recomendaciones	151
Referencias Bibliográficas	152
Apéndice	158
Valores de Experiencia.	173

Lista de Tablas.

Tabla 1: Categoría Observación No Participante.	83
Tabla 2: Categorías Entrevista Semiestructurada.	87
Tabla 3: Categoría Historia de Vida.	89
Tabla 4: Descripción demográfica, participante 1.	97
Tabla 5: Descripción demográfica, participante 2.	97
Tabla 6: Resultados Observación No Participante, participante 1.	98
Tabla 7: Resultados Observación No Participante, participante 2.	99
Tabla 8: Resultados Entrevista Semiestructurada, Participante 1.	101
Tabla 9: Resultados Entrevista Semiestructurada, Participante 2.	106
Tabla 10: Resultados Historia de Vida, Participante 1.	112
Tabla 11: Resultados Historia de Vida, Participante 2.	118
Tabla 12: Análisis de Resultados, Categoría: Relación Entorno Adulto Mayor Institucionalizado.	125
Tabla 13: Análisis de Resultados. Categoría: Adulto Mayor Institucionalizado.	127
Tabla 14: Análisis de Resultados, Categoría: Percepción de Muerte.	129
Tabla 15: Análisis de Resultados, Categoría: Estrategias de Afrontamiento Frente a la Muerte.	131
Tabla 16: Análisis de Resultado, Categoría: Ciclo de Vida.	134

Apéndices

Apéndice A. Observación No Participante.	154
Apéndice B. Entrevista Semiestructurada.	156
Apéndice C. Historia de Vida.	159
Apéndice D. Consentimiento Informado Participante.	161
Apéndice E. Consentimiento Informado Directora.	163
Apéndice F. Cartilla.	165

Resumen

La muerte es un tema controversial puesto que siempre se habla de ella, el ser humano se ve atrapado en diferentes momentos de su vida a enfrentar este problema, ya sea la muerte de un familiar, amigo o de sí mismo, la presente investigación tiene como objetivo analizar la percepción de la muerte en el Adulto Mayor perteneciente al Hogar Asilo San José de la ciudad de Pamplona, mediante un estudio de caso para el fortalecimiento del sentido y estrategias de vida, es una investigación cualitativa, con un diseño descriptivo con corte transversal – narrativo donde se realizó un estudio de caso por medio de una observación no participante, una entrevista semiestructurada e historia de vida. La población son 103 adultos mayores institucionalizados, donde se tomó una muestra de dos adultos mayores, uno de género masculino y otra de género femenino; los resultados encontrados corresponden a una percepción de muerte positiva por los dos participantes, su principal estrategia de afrontamiento frente a la muerte se basa en la creencia de un ser supremo, finalmente se diseña un taller basado en los valores creativos, actitudinales y experienciales de la logoterapia para el fortalecimiento del sentido de vida en el adulto mayor.

Palabras claves: Percepción de muerte, adulto mayor, logoterapia, sentido de vida.

Abstrac

The death is a controversial theme, because the people always are talking about it. The human being feels trapped when faces this problem, either the death of one family member, friend or himself. The purpose of this investigation is analyze the death perception by the old adult from Hogar Asilo San José in Pamplona city, throughs a case research for the life meaning and life strategies improvement, it's a qualitative investigation, with a descriptive design and narrative-cross section, where a study was made through non-participation observation, an semi-structured interview and life story. The population is 103 institutionalized old adults, where was taking two samples, male and female, the results were a positive perception of death at both of them, the principal factor for the death facing was the belief in a superior deity like God. Finally, is designed a study based in attitudinal and experiential creative values from the logotherapy, in function of life meaning improvement.

Keywords: Death perception, old adult, logotherapy, life meaning.

Introducción

La muerte es un acontecimiento universal, sea cual sea la edad en la que se encuentre el ser humano, es un hecho que sucederá; para el adulto mayor la percepción de morir puede generar diversos cambios, ya sean fisiológicos, biológicos, psicológicos y sociales que pueden llegar a provocar conductas de evasión, rechazo, miedo, alivio, entre otros, dependiendo del estilo de vida que lleve y el entorno en el que se desenvuelva. Estos cambios se pueden manifestar de manera positiva o negativa dependiendo de la visión del adulto mayor, si ha enfrentado esta situación anteriormente con la pérdida de un familiar, amigo, conocido y cómo afrontó ese proceso, aún así como se visualiza el hecho de la proximidad de su muerte.

El concepto de muerte genera una preocupación en la adultez mayor, puesto que “La ancianidad es percibida como un proceso que va de la mano con la partida de este mundo” (Längle & Probst, 2000), el hecho de ir envejeciendo es donde se hace más próximo este proceso, ya que el adulto mayor se torna más consciente de que la vida pronto culminará; esta conciencia puede facilitar al adulto optar posturas para afrontar este suceso, ya que es una etapa de pérdidas en cuanto a la familia, los amigos, los bienes materiales, reconocimiento, entre otras y también etapa de ganancias en ocasiones, se manifiesta el apoyo emocional de la familia o demás acompañantes para que este período sea más llevadero y satisfactorio. Un suceso que preocupa constantemente al individuo en esta etapa es como ocurrirá la muerte, sea por enfermedad o algún tipo de catástrofe y a su vez el pensar que sucederá después de morir.

Este trabajo de grado pretende comprender este concepto ambiguo, ya que la muerte sucede en cualquier momento, sea de un ser querido o la propia, hay que entenderla como un proceso donde el individuo debe aprender a disfrutar de los pequeños momentos que ofrece la vida; partiendo de esto, la investigación consiste en aportar un sentido al adulto mayor, que al estar en esta etapa no sea causa de miedo o angustia, que sea enriquecedora para ellos y para las personas que les interese abordar a esta población y más a un esta temática. Esta investigación es cualitativa, se adapta a lo que se quiere encontrar, es decir, como se da la percepción de muerte en los adultos mayores, tomándola como positiva o negativa mientras se está recopilando la información, por ello, se realiza mediante estudio de caso tomando como muestra a dos adultos mayores con la finalidad de indagar

la percepción de muerte, actitud frente a este suceso y la forma en que la afrontan, esto se recopilará usando tres técnicas como: la observación no participante, la entrevista semiestructurada y la historia de vida.

El estudio de caso se realiza en el Hogar Asilo San José de la ciudad de Pamplona, en el cual los participantes son los adultos mayores, cada técnica aborda las diferentes categorías a investigar, la observación no participante maneja la categoría de la relación entorno adulto mayor institucionalizado recolectando la información en una técnica donde se apuntan datos básicos (edad, género, etc.) y cómo está conformado su entorno dentro de la institución. La entrevista semiestructurada maneja tres categorías, la primera es el adulto mayor institucionalizado donde se abordan los cambios significativos al ingresar a la institución, la segunda es la percepción de muerte concibiendo la muerte a partir de las experiencias o creencias que se tengan de esta, y la tercera es las estrategias de afrontamiento frente a la muerte. Por último, se utiliza la historia de vida a través de la categoría denominada ciclo vital en donde se indaga las diferentes etapas del adulto mayor pérdidas y ganancias.

Estas categorías son importantes para la investigación enfatizando en las diferentes percepciones que tiene el adulto mayor frente al ciclo de la vida, pertenecer a una institución después de llegada la vejez y el morir; la percepción se da partiendo de las estrategias de afrontamiento que se tengan, pueden ser las creencias, el apoyo de la familia, los amigos, entre otros con los que cuenten en esta última etapa. Se esperan obtener resultados donde se evidencien las diferencias de percepción ya que se escogerán a dos adultos mayores, hombre y mujer los cuales tengan diferencias significativas como el acompañamiento o no de la familia en la institución y de cómo repercute su estadía, su funcionalidad para ejercer actividades varias del hogar, entre otras, al igual que las experiencias generadas a lo largo de su vida. Con los resultados se pretende diseñar un taller basado en los valores creativos, actitudinales, experienciales de la logoterapia donde se genere un sentido por la vida, manifestando que aún se pueden realizar estrategias para tener una calidad de vida y culminación de la misma con gratificación.

Problema de Investigación

Formulación del Problema

¿Cuál es la percepción frente a la muerte del Adulto Mayor perteneciente al Hogar Asilo San José de la ciudad de Pamplona?

Planteamiento del Problema

Esta investigación es de tipo cualitativa, se trabajara por medio de un estudio de caso donde se utilizaran como técnicas: la observación no participante, la entrevista semiestructurada y la historia de vida, va dirigida a los adultos mayores del Hogar Asilo San José de la ciudad de Pamplona, en ocasiones no se sabe cómo llegar a ellos, los cuidados que se deben tener, cómo es su estilo y calidad de vida, lo que se busca es que el hecho de llegar a la última etapa del ciclo vital no genere ansiedad, miedo, apatía, tristeza, estrés, entre otros, sino aportar herramientas desde la logoterapia que ayuden a la mejora del sentido de vida, donde se logren sentir valiosos y útiles estando en una institución, ya que a veces se pueden sentir desfavorecidos y abandonados por los mismos compañeros o personal encargado, aunque no siempre es así; esta percepción puede variar de uno a otro, según como sobrelleven esta última etapa de la vida, los pensamientos que se manifiesten partiendo del entorno y el apoyo que tiene cada adulto, optimizando una calidad de vida digna.

Descripción del Problema

El ser humano percibe la muerte como un proceso natural de la vida, aunque morir es una causa individual también es un acontecimiento que afecta a los que están vinculados con el que ha fallecido, cada persona adopta un comportamiento para afrontar este suceso; para los más jóvenes la muerte es un hecho que sucederá, pero no se tolera en esta etapa de la vida, porque el individuo plantea metas o sueños para ir cumpliendo poco a poco, en cambio en la última etapa del ciclo vital se considera normal por las vivencias y experiencias que ha tenido el adulto mayor a lo largo de su

vida, se hace entendible aunque doloroso para los que enfrentan esta situación, pero aun así es el curso que debe seguir la vida.

Según Zegers (2002) “La conciencia de lo inevitable hace que la muerte se conciba de modo general o los acontecimientos que se experimenten por la pérdida de otro, se transforme en un asunto personal”; el hecho de experimentar una pérdida modifica el pensamiento, tomándolo como la muerte propia, planteando interrogantes cómo será la propia muerte, hay vida después de la muerte, como se sentirán los allegados, entre otros. En el adulto mayor se generan estos y más interrogantes, puesto que la muerte se encuentra más cercana, lo que hace que se manifiesten diversos cambios en ellos, también es un proceso donde influyen las redes de apoyo, la sociedad, la estabilidad económica, las creencias, etc., y más cuando un adulto mayor perteneciente a una institución, en la cual convive con otros adultos mayores, duerme, está bajo la supervisión de los administrativos o encargados que velan por su bienestar, la convivencia y demás, generando diversos cambios sean positivos o negativos.

No todos los adultos mayores están en las mismas condiciones en cuanto a la capacidad de satisfacer las necesidades propias de su ciclo vital, debido a que hay grupos de adultos vulnerables y posiblemente en desventaja, hay instituciones que se responsabilizan del cuidado y protección de estos adultos que son abandonados por sus familias, están en condición de calle, pérdida de autonomía, carencia de recursos económicos, enfermedades o simplemente optan por pasar sus últimos días donde puedan encontrar algún tipo de comodidad; estos hogares son creados por instituciones benéficas que pueden ser de origen religioso como por privados, la institución tomada para esta investigación es el Hogar Asilo San José de los Ancianos Desamparados orientado por la congregación de las hermanitas de los ancianos desamparados, en donde se encuentran adultos mayores con las características mencionadas anteriormente.

La muerte se aborda desde el significado y sentido que tiene para el adulto mayor, para Langle (2003) “Crecemos, maduramos y después desaparecemos. Estamos conectados con el mundo y eso constituye el sentido”. Se comprende este proceso de que solo se está vivo una vez, la búsqueda siempre es el sentido de vida, para donde vamos, que queremos, entre otros interrogantes que se plantea el ser humano constantemente, para el adulto mayor pertenecer a una institución sea cual sea el motivo y estar a punto de culminar su ciclo vital, este sentido se aumenta o simplemente se pierde, no es fácil empezar de nuevo en un lugar diferente puesto que afecta al adulto de manera

emocional o física donde se genera improductividad, angustia, miedo, tristeza, cólera, etc. una desestabilidad donde se pueden llegar a sentir vacíos y solos todo mientras se genera ese proceso de adaptación.

Esta investigación se realiza partiendo por conocer como es la percepción del adulto mayor frente a la muerte, es de tipo cualitativa donde se implementará un estudio de caso por medio de las técnicas como: la observación no participante, entrevista semiestructurada y la historia de vida; estas técnicas deben proporcionar la mayor cantidad de información posible donde se pueda identificar la percepción de muerte, partiendo de ahí los resultados beneficiaran a los adultos mayores de esta institución mediante una intervención desde la logoterapia, para así contribuir a la sociedad con estrategias que se orienten al buen trato, cuidado, acompañamiento, mejoramiento en la calidad de vida y sentido de la misma en los adultos mayores, para que tengan conciencia de que no solo llegar a esta etapa de la vida donde se deban implementar estas herramientas sino en todas las etapas del ciclo vital, procurar ver la muerte como un proceso que hace parte de los seres vivos tomándolo con más naturalidad para no verlo ya como un tabú.

Lo que se pretende con esta investigación es analizar la percepción de muerte a partir de la experiencia y conocimientos previos que se tienen de esta, si hay un proceso de aceptación o negación a enfrentar este suceso, las estrategias de afrontamiento que lleva consigo para sobrellevar este hecho; se encontrarán diversas posturas empezando por el rol que cumplen dentro de la institución, y el rol que tenían anteriormente ya sea por el acompañamiento de la familia, la sociedad, el trabajo, etc. que está en constante cambio; también que el adulto mayor logre tener claridad acerca de todos estos conceptos y el valor que ellos tienen, tanto consigo mismos como para los demás, un sentido y calidad de vida más llevadero.

Justificación

La muerte es un tema controversial puesto que siempre se habla de ella, el ser humano se ve atrapado en diferentes momentos de su vida a enfrentar este problema, ya sea la muerte de un familiar, amigo o de sí mismo; se habla de ella desde diferentes puntos de vista como la filosofía, la biología, la religión, la medicina, la psicología, etc., es inevitable que este suceso no se presente ya que hace parte del ciclo vital del ser humano, así sea considerada como buena o mala dependiendo del contexto en el que se encuentre el individuo, es por ello que tan solo mencionarla genera ansiedad o evitación; así que para el adulto mayor reconocer la muerte como un proceso más propio y relativamente cercano, esta etapa del ciclo vital se hace temerosa produciendo cambios o repercusiones en las diferentes áreas, influyendo en el estilo y calidad de vida.

La muerte es inevitable, es natural como nacer o crecer, aunque resulta difícil de afrontar; según el Diccionario de la Real Academia Española RAE (2014) la muerte es “La cesación definitiva de la vida”, es una cesación de las funciones vitales del ser humano donde estas se transforman y desgastan (fisiológicas, psicológicas, biológicas, etc.) que van apareciendo con el tiempo en los seres vivos. Al adulto mayor le genera miedo la idea de que se ha hecho viejo y que morir es tan solo el próximo paso a dar, en esta investigación se pretende analizar que percepción hay acerca de la muerte, aunque esto se torne relativo por los diferentes puntos de vista que se puedan encontrar, además de cómo ha afrontado este hecho; se esperan obtener resultados certeros para así lograr implementar estrategias desde la logoterapia para que el adulto mayor adopte y pueda asumir su proceso de vida antes de llegar a la culminación de la misma y no se sienta desprotegido o angustiado, sino que sienta que la vida ha tenido un sentido y que este debe culminar con satisfacción.

El sentido de muerte se encuentra en la vida misma, en cuanto se sabe que la muerte se aproxima se dirigen los esfuerzos hacia la vida, es decir, morir enseña que hay que querer, amar, recordar, respetar, entre otros tanto a sí mismo como a los demás; en esta investigación se pretende abarcar el tema de la muerte como algo normal, que se pueda hablar en la cotidianidad sin hacerlo o verlo como algo que sea tan trivial, además no solo se encamina en la percepción del adulto mayor, son como ha sido su vida y qué importancia le ha dado durante todo su trayecto, porque partiendo de ahí las nuevas generaciones puedan tomar conciencia de que es la vida como tal, como es llevar y

mantener un sentido propio de la vida para que cuando sea la culminación de la misma sea algo más comprensible, donde se puedan abordar estrategias que sirvan para todas las personas fortaleciendo esas debilidades que se presentan en la vida diaria.

La investigación se realiza para que los Psicólogos se beneficien en cuanto a cómo abordar y llegar al adulto mayor, ya que en ocasiones se hace difícil porque no se poseen las herramientas necesarias y a partir de esto se puede conocer un poco más el proceso que se debe llevar en cuanto a generar un bienestar para el adulto y sus cuidadores, ya que en ocasiones se procede a dejar al adulto en las instituciones afectando su integridad física y psicológica porque no se tiene en cuenta su opinión o sus cuidados, aun así asisten adultos que toman la decisión de pasar sus últimos días en estas instituciones, pero no por ello se debe afectar dicha integridad, sino gestionar un manejo adecuado para mejorar la calidad de vida y el sentido de vida que es fundamental para afrontar esta última etapa.

Para la sociedad esta investigación se torna fundamental, desde la logoterapia según Frankl (1984, citado por López & Sánchez, 2008) “El hombre busca incansablemente el sentido de su vida”, es decir, un para que, un motivo una razón que lo debe impulsar a lograr algo o ser de alguna manera, este lo orienta a su existencia, a esa búsqueda del sentido mismo, partiendo de este concepto se pretende generar estrategias para poder llevar el cuidado del adulto mayor de una mejor manera, que la sociedad misma reconozca la importancia de este sentido y que llegar a la última etapa del ciclo vital debe ser importante, no solo es llegar, sobrevivirla y morir, sino que la vida tiene un significado a pesar de todas esas experiencias vividas; para la sociedad es fundamental el reconocimiento de que el adulto mayor es importante, aunque se encuentren factores que puedan influir tanto positivamente como negativamente en esta edad de la vida, pero aun así son parte del círculo social y que tarde o temprano se llegará a esta etapa.

Esta investigación surge como respuesta al interés por indagar la percepción de muerte, los efectos positivos o negativos que genera en el ser humano, no solo en la adultez mayor genera un pensamiento, sino en toda la etapa del ciclo vital; es un hecho que ocurre en cualquier momento, aun así sigue generando pánico catalogándola como un tema tabú del que cuesta hablar abiertamente; no solo es morir, es la búsqueda que tiene constantemente el ser humano por darle un significado a su propia existencia atribuyendo la muerte como algo que sucederá

después, aun así no hay una respuesta clara y específica; la muerte debe verse como un proceso natural, sea cual sea la percepción que se tenga de ella.

Objetivos

Objetivo General

Analizar la percepción de muerte en el Adulto Mayor perteneciente al Hogar Asilo San José de la ciudad de Pamplona mediante un estudio de caso para el fortalecimiento del sentido y estrategias de vida.

Objetivo Especifico

Describir la relación del entorno en el Adulto Mayor del Hogar Asilo San José de la Ciudad de Pamplona mediante una observación no participante desde las diferencias de género, edad, religión, composición familiar y social.

Identificar la percepción de muerte en el Adulto Mayor del Hogar Asilo San José a través de una entrevista semiestructurada que determine el proceso de afrontamiento frente a la muerte.

Explorar que factores psicosociales influyen en la percepción de la muerte en el Adulto Mayor del Hogar Asilo San José a través de una historia de vida.

Diseñar un taller basado en los valores creativos, actitudinales y experienciales de la logoterapia para el fortalecimiento del sentido de vida en el Adulto Mayor.

Estado del Arte

En este apartado se mencionan algunas investigaciones que se asemejan a la temática que se está desarrollando, su finalidad es aportar una perspectiva diferente acerca del manejo con el adulto mayor, se dividen en investigaciones internacionales, nacionales y locales, algunas son:

Internacional

Alea, Vick & Hyatt (2010) en su investigación: El contenido de las memorias autobiográficas de los adultos mayores predice los resultados beneficiosos de la participación en grupos de reminiscencia o en inglés “The Content of Older Adults` Autobiographical Memories Predicts the Beneficial Outcomes of Reminiscence Group Participation”, tenían como objetivo investigar si los grupos de autobiografía guiada servían para beneficio para los grupos de reminiscencia, en este estudio participaron 16 adultos mayores, a los cuales les entregaron como primera instancia cuestionarios acerca de la depresión, las actitudes de la muerte y el bienestar psicológico, partiendo de las respuestas de los cuestionarios se guiaron para guiar las autobiografías, estos grupos de reminiscencia duraron aproximadamente ocho semanas; recopilando 41 narraciones de memoria por los participantes del grupo, donde analizaron los procesos afectivos, cognitivos y sensoriales de cada participante.

A partir de los análisis encontraron que la memoria juega un papel importante, partiendo de los recuerdos y a su vez expresarlos puede mejorar el nivel emocional del individuo, antes de la aplicación de las autobiografías guiadas habían encontrado altos índices de depresión partiendo de los cuestionarios, luego de finalizada y analizada las narraciones encontraron que estos grupos favorecen al adulto mayor ya que disminuyo la depresión, el miedo, evitando los pensamientos negativos hacia la muerte tomándolos como una aceptación que hace parte de la vida. Encontraron que gracias a la memoria se pueden medir ciertos niveles de depresión, específicamente recuerdos con palabras positivas redujeron los síntomas depresivos y los recuerdos con palabras negativas aumentaban los síntomas depresivos.

Hernández et al. (2011) En su investigación: *El Adulto Mayor ante la Muerte: Análisis del Discurso en el Estado de México* proponen que el ser humano está consciente de que la vida se presenta en unas etapas, y que este a su vez las va construyendo, modificándolas, etc. pero el concepto de muerte sigue siendo algo complejo, el objetivo de esta investigación consiste en la aplicar una técnica de Grupos de Discusión a 7 mujeres entre la edad de 65 años a 77 años, donde se indague como es su perspectiva de envejecimiento y muerte mediante un análisis del discurso; este estudio lo enfocan a como las participantes perciben la aproximación de su muerte y la de sus seres queridos, la visión que tienen de cómo van a morir, el testamento y en cuanto a la percepción de la eutanasia tomando en cuenta características viables de los participantes para obtener resultados favorables.

Los resultados obtenidos permitieron conocer a fondo su forma de pensar acerca de la vida y de la muerte, si este concepto surge de una representación social o es una idea a priori en la población estudiada; se basaron en lo mencionado anteriormente, concluyendo: la muerte se identifica con dolor y separación física, toman a la religión como un factor importante que los ayuda a superar la pérdida de familiares o allegados, encontraron que los participantes tienen la visión de morir rápido y sin sufrimiento (enfermedades físicas o mentales), pero antes de ello dejar todo preparado para su partida, en cuanto al testamento encontraron en las participantes un nivel socioeconómico medio dependiendo de una pensión u ayuda del estado, y por último se mencionaba la percepción que tenían frente a la eutanasia donde la consideraron viable con la finalidad de tener una muerte más rápida aliviando quizá todo tipo de sufrimiento, consideraran necesario promover la toma de consciencia acerca de la importancia que tiene el adulto mayor en la sociedad.

Gonzales & Araujo (2010) en su investigación: *Estrategias de Afrontamiento ante la Muerte y Calidad de Vida en los Adultos Mayores Mexicanos*, como objetivo esta identificar y describir las estrategias que emplean los adultos mayores para afrontar la muerte, la realizaron por medio de un estudio observacional, de campo, transversal, descriptivo con un diseño de encuesta descriptiva, no probabilística propositiva y con una muestra de sujetos voluntarios anidados, la población que tomaron fue de 215 adultos mayores, 62% mujeres y el 38% hombres, usaron la entrevista, una ficha de datos socio-demográficos y un instrumento WHOQOLBref que evalúa la calidad de vida y también una escala de afrontamiento ante la muerte (EAAM) la cual califica tres factores:

aceptación, evitación y soporte social e inmortalidad; los resultados mostraron una correlación significativa en lo que es calidad de vida y evitación, también soporte social como una estrategia de afrontamiento hacia la muerte.

Los resultados que encontraron en la investigación fue que utilizan la aceptación como estrategia de afrontamiento, ya que tienen una actitud positiva frente a la muerte percibiéndola como un proceso natural y además de tener en cuenta la religión que profesan que no les genere miedo a morir; por ser una población amplia encontraron un 76% con enfermedad, un 20% sin enfermedad y el restante 4% no contestaron, por otro lado encontraron las diferencias de género y estrategias que utilizan para afrontarla muerte, los hombres cuentan con mayor aceptación de la muerte, en cambio las mujeres cuentan aparte de la aceptación con evitación y miedo hacia la muerte, enfocándolo a que las mujeres se aferran más a la vida por la familia, hijos, etc., consideran que se deben implementar estrategias para el afrontamiento de la muerte en los adultos mayores.

Finalmente, otra investigación realizada por Martínez & Velasco (2011) llamada: Actitud frente a la muerte en ancianos que se encuentran en asilos de INAPAM, su objetivo general era identificar las actitudes ante la muerte que presentan los ancianos que se encuentran asilados en albergues del INAPAM de la ciudad de México D. F. mediante la aplicación del Perfil Revisado de Actitudes hacia la muerte (PAM-R), para brindar sugerencias tanatológicas que favorezcan su calidad de vida; la muestra se conformó por 52 adultos mayores, de edades comprendidas entre los 63 a los 93 años, 34 mujeres y 18 hombres, adultos que se encuentran en los diferentes asilos de INAPAM. El instrumento utilizado fue el Perfil Revisado de Actitudes hacia la Muerte (PAM -R) el cual consta de 32 ítems. Las dimensiones que mide el instrumento son miedo a la muerte, evitación de la muerte, aceptación neutral, aceptación de acercamiento, aceptación de escape. Como resultados se obtuvieron que la población masculina ve la muerte como una oportunidad para trascender al cielo y la muerte es una liberación de dolor y sufrimiento; para la población femenina es una nueva vida con la unión con Dios y encuentro con seres queridos al igual que los hombres consideran el cielo como algo significativo.

Como conclusión los adultos mayores necesitan un vínculo afectivo fuerte, aunque cuenten con su familia viven en abandono, aumentando sus estados de soledad y depresión, carecen de recursos

económicos contando con los que le aporta el estado y lo que la institución les ofrece, otro factor encontrado es la religión la cual les genera tranquilidad y seguridad puesto que sienten que cuentan un ser supremo; consideran la muerte como algo natural del ciclo de vida, no se puede evitar, ni negar, desean la muerte ante el sufrimiento que viven considerándola una liberación.

Nacional

Ramírez & Galvis (2009) en su investigación: Actitudes hacia la muerte en un grupo de adultos intermedios y mayores con enfermedad crónica (hipertensión, diabetes y cáncer) en la ciudad de Bucaramanga, el objetivo que se planteó es determinar los tipos de actitudes hacia la muerte predominantes en el grupo de participantes del estudio y evaluar las posibles asociaciones entre los diferentes tipos de actitudes halladas y características como la edad, el estrato socioeconómico, así como las diferencias de género en tales actitudes, el estudio fue correlacional – transversal que buscaba explorar las actitudes de los adultos, los participantes fueron 200 adultos intermedios (40 a 60 años) y mayores (60 a 66 años), 100 mujeres y 100 hombres. Se basó en buscar la relación que tenían los datos sociodemográficos con las actitudes hacia la muerte de los participantes objeto de estudio.

Utilizaron el PAM – R de Wong el cual evalúa el temor a la muerte, evitación, aproximación y escape, los resultados que obtuvieron fue la aceptación indicando que los adultos intermedios y los adultos mayores ven esto como la transición hacia otra vida, a los adultos mayores les encontraron arraigadas las creencias de un ser supremo y posiblemente vida después de la muerte; encontraron diferencias en cuanto a la percepción que tienen los hombres y la mujeres acerca de la muerte, mostrando que las mujeres aceptaron más la vida después de la muerte y la muerte como un escape de la vida que los hombres, en cuanto a los hombres prefieren evitar los pensamientos sobre la muerte que las mujeres, consideran importante ampliar este tipo de investigaciones para poder darle un mejor abordaje a las poblaciones que cuentan con una enfermedad.

Rodríguez, Orbegozo & López (2007) en su investigación: Actitud y miedo ante la muerte en los adultos mayores, es un artículo donde manifiestan que la muerte se ha conceptualizado de muchas maneras, en la actualidad algunas personas evitan hablar del tema mostrando conductas evocativas, miedo y ansiedad, su objetivo es evaluar la actitud y miedo ante la muerte en una

muestra de 170 adultos mayores de la ciudad de Cali – Colombia por medio del perfil revisado de actitudes hacia la muerte (PAM-R) y la Escala de Collet-Lester (1969); su diseño es de tipo no experimental con corte transeccional, para esta investigación se tuvo en cuenta las variables sexo, religión y estrato socioeconómico.

Los resultados muestran diferencias significativas en función del sexo en las escalas de miedo a la propia muerte, evitación de la muerte, aceptación de acercamiento. Con relación al estrato socioeconómico se encontraron diferencias significativas en las escalas de miedo a la muerte y aceptación de acercamiento y en función de la religión sólo hay diferencias significativas en la evitación a la muerte. Se concluye la importancia de contribuir desde la psicología, al mejoramiento en los procesos de adaptación a los duelos y disminuir la presencia de duelos patológicos que se generan ante situaciones inesperadas y mal elaboradas en este caso, en los adultos mayores.

Otra investigación realizada en Colombia corresponde a la de Rodríguez, Valderrama, Vallejo, Monroy & Gamboa (2008) llamada: Diferencias evolutivas en la actitud ante la muerte entre adultos jóvenes y adultos mayores; como todo este es un tema que no se habla con total naturalidad, el objetivo de este artículo es evaluar la actitud evolutiva ante la muerte en una muestra de 343 personas, adultos jóvenes y adultos mayores el 51% (175) eran hombres y el 49% (168) mujeres, por medio del Perfil Revisado de Actitudes hacia la Muerte (PAM-R), el cual mide cinco dimensiones: miedo a la muerte, evitación de la muerte, aceptación neutral, aceptación de escape, y aceptación de acercamiento. Para ello, se tuvieron en cuenta los variables género y edad. El diseño que escogieron fue de tipo no experimental de corte transeccional.

Los resultados muestran diferencias significativas en función de la edad; en relación al género, las diferencias se presentan más entre hombres y mujeres del grupo de adultos mayores que en la de los adultos jóvenes; el tema de muerte no hace parte solo de los adultos mayores ya incluye a los adultos jóvenes entendiéndolo como parte del ciclo vital, se generan actitudes favorables y a su vez poco favorables ante la posibilidad de la muerte propia o de otra persona, otro factor que encontraron es que los adultos mayores cuentan con la creencia de un ser supremo, en cambio los adultos jóvenes han perdido esta creencia con el tiempo; concluyeron que la muerte ya no es tan propia de los adultos mayores, puede llegar en cualquier momento de la vida y se considera necesario diseñar programas de intervención donde se manejen estrategias de afrontamiento frente a la muerte.

Local

Vera (2008), en su investigación: Diseño de un Programa de Intervención desde la Logoterapia para el Manejo del Nido Vacío en Mujeres Adultas Mayores del Centro de Atención Integral para el Adulto Mayor “Hogar Día” de la Ciudad de Pamplona, expone como objetivo general diseñar un programa de intervención a nivel logoterapéutico que permita la adaptación de la mujer adulta mayor del centro de atención integral para el adulto mayor del hogar día ante la etapa del nido vacío, uno de los instrumentos que se usó fue el logo test el cual es de tipo cuantitativo que sirve para medir el sentido y la frustración existencial, también se usó la entrevista y grupo focal.

Para los individuos pasar a la vejez es un proceso de diversos cambios, entre ellos está el de la familia donde los hijos se independizan de los padres y estos a su vez presentan sentimientos de tristeza, soledad y vacío; es por eso que esta investigación hizo énfasis más en los padres y como la partida de los hijos afecta de diversas maneras, se centró más en la madre y en como el hecho de tener el nido vacío perturba la continuación de su vida; esta investigación buscó realizar un programa de intervención para el manejo del nido vacío con base en la logoterapia buscando orientar a las mujeres a descubrir un sentido de vida, donde se deberían implementar estrategias para el adulto mayor desde la logoterapia.

Gonzales & Barrero (2010), en su investigación: Propuesta de Intervención Logoterapéutica en el Adulto Mayor Institucionalizado con Depresión, esta investigación se realizó con el fin de buscar estrategias desde la intervención logoterapéutica para abarcar los diferentes factores que generan depresión en el adulto mayor, se implementaron varios instrumentos como la escala de depresión geriátrica de Yesavage, prueba de sentido de vida de Pil y una entrevista a profundidad; su objetivo general es Analizar los factores somáticos, cognitivos, comportamentales, sociales y no éticos que influyen en la depresión en los adultos mayores del Hogar Asilo San José de la ciudad de Pamplona, a través de instrumentos de orden cualitativo y cuantitativo, que permitan el diseño de una propuesta de intervención logoterapéutica optimizando el bienestar biopsicosocial y espiritual de la población objeto de estudio.

La depresión hace que el adulto mayor vea las cosas desde otra perspectiva ya sea negativa, sin sentido, etc. los resultados obtenidos en esta investigación demuestran que el hombre es más propenso a caer en depresión puesto que siente que no cumplió con las expectativas que tenía de

vida y en las mujeres va más ligado a el sentido de vida ya que no presentan una orientación como tal sin tener un porque y para que vivir.

Chama (2012), con su investigación: *Prosocialidad y Sentido de Vida en el Adulto Mayor*, el objetivo de esta investigación es analizar la relación existente entre las conductas prosociales y el sentido de vida de los adultos mayores entre las edades de 60 a 80 años del grupo vida a los años maravillosos de la ciudad de Pamplona, el diseño de la investigación es un estudio exploratorio de tipo transversal, el cual lo trabajaran por medio de un grupo focal, observación no participante y entrevista a profundidad, lo realizaron buscando relacionar prosocialidad y sentido de vida en los adultos mayores para así fortalecer y mejorar su calidad de vida, la muestra utilizada fueron seis participantes, un hombre y cinco mujeres del grupo Vida a los años Maravillosos de la ciudad de Pamplona

Los resultados demuestran que las mujeres tienen más prosocialidad que los hombres y que los otros factores no influyen en los cambios prosociales sino que los hace más participes sin que les estén dando algo a cambio, otro factor encontrado fue que para los adultos mayores no es tarde encontrar un sentido de vida a pesar del sufrimiento vivido, por otro lado encontraron que si el adulto es activo independiente de las actividades que realice va a encontrar una satisfacción personal significativa que podría servir para fortalecer el sentido de vida y las conductas prosociales para compartir y ayudar; recomiendan más acompañamiento de la familia y continuar con investigaciones en cuanto a la prosocialidad.

Las anteriores investigaciones aportan datos significativos para llevar a cabo el desarrollo de esta investigación, se evidencian diferentes visiones a partir del contexto donde se realizan y la metodología implementada, y así los resultados obtenidos suministran una base para obtener una visión parcial de lo que se espera sean los resultados de esta investigación, en cuanto a que se piensa acerca del proceso de morir, si hay algo más allá de morir, que estrategias se pueden implementar desde ahí y comparar si los resultados son semejantes o no.

Marco Teórico

Esta investigación está enmarcada por tres capítulos los cuales son: El ciclo de vida, que enfatiza al adulto mayor, sus características y los cambios representativos que se dan en esta etapa de la vida; el otro capítulo consiste en la percepción de muerte partiendo de que significado se le da a esta y como la afronta el adulto mayor; y por último, el capítulo de logoterapia partiendo del concepto de sentido de vida como motivación para el hombre en este caso para el adulto mayor.

Capítulo I. Ciclo de Vida

El ciclo en el que el ser humano se desarrolla es un proceso donde intervienen factores biológicos (experiencias ambientales) donde se manifiestan a lo largo de la vida, dándose por medio de etapas que van desde la fase prenatal (formación del ser humano) hasta la vejez (Arosemena, 2016); en el cual el individuo atraviesa por cambios partiendo del entorno y de la etapa en la que se encuentre. El atravesar por diversas etapas implica un cambio que puede considerarse como una crisis, no solo para el que la vivencia sino para la familia y la sociedad. Otro concepto que se le atribuye al ciclo de vida lo aporta el Ministerio de Salud (MinSalud, 2016) que corresponde al enfoque donde se puede entender las vulnerabilidades y oportunidades que tiene el ser humano en cuanto al desarrollo de vida, ya que partiendo de las experiencias de vida puede llegar a repercutir de manera positiva o negativa de una generación a otra o incluso dentro del mismo entorno del individuo.

El ciclo vital también se puede entender como un proceso en el que las primeras etapas de vida las personas tienden a progresar, pero en las últimas etapas están predestinados solo a perder; es decir, que el curso evolutivo del ser humano sigue una misma trayectoria nacer, crecer, reproducirse y morir, dándose en las primeras fases de vida una estabilidad y para la última fase de vida presentarse un periodo de declive y pérdida (Martinez & Hernandis, 2005); el ciclo vital y el envejecimiento se da como un proceso que supone pérdidas, pero también se debe visualizar como una fase que genera ganancias, es decir, que así como el individuo envejece negativamente (aislamiento, sentimientos de culpa, depresión, temor a la muerte), también envejece positivamente (compromiso con el entorno, asumir los errores, éxitos que han generado satisfacción), este ayuda a explicar la conducta y el pensar del individuo.

El ciclo vital puede dividirse en diferentes etapas del desarrollo, aunque no deben tomarse de forma absoluta ya que existe diversidad, es decir, varios autores enfatizan en las etapas del ciclo vital, pero no todos abordan la etapa final que es la adultez mayor.

Según Peña & Santalla de Banderali (2006), las etapas en el ciclo vital corresponden a:

Prenatal

Esta etapa se da desde la concepción, el ser humano pasa por tres subetapas (germinal, embrionaria y fetal), preparándolo para el momento de su nacimiento, definiendo características en el nuevo individuo a su vez creando una dependencia y vínculo emocional con la madre.

Lactancia

Esta etapa se divide en dos subetapas: la subetapa neonatal que corresponde al primer mes de vida del ser humano, y la segunda subetapa corresponde desde el primer mes de vida hasta los tres años de edad, donde se empiezan a consolidar las características y capacidades del niño como a memorizar su entorno y aprender de él, generando un pensamiento simbólico, comprensión y uso del lenguaje.

Niñez Temprana

El niño va presentando cambios físicos como el crecimiento, proporciones corporales pareciéndose a los adultos, la habilidades motoras se hacen más precisas, el pensamiento va cambiando (encontrando el egocentrismo, la lógica, el animismo, entre otros); al igual se refuerza la autoestima en el niño convirtiéndose en una persona más independiente y saber qué es lo bueno o malo.

Niñez Intermedia

Cambios físicos (crecimiento y fuerza), su pensamiento se enfoca en una visión concreta del entorno que lo rodea, facilitándole la posibilidad de comprender algunos procesos tales como: operaciones básicas (matemáticas y la lógica); su lenguaje es más fluido y se encuentra más vocabulario en el niño, capaz de juzgar las situaciones o comportamientos decidiendo que es necesario y que no para su entorno.

Adolescencia

Se aceleran los cambios físicos (aparición de características sexuales que diferencian cada sexo), el pensamiento logra una abstracción mejor con un punto de vista más subjetivo a su vez logra tener empatía según como su personalidad se esté formando, también sus necesidades, emociones, afirmación y búsqueda existencial; comprende mejor los juicios morales a los que debe enfrentarse en la sociedad para adquirir más autonomía en su propia ideología de vida.

Adulthood Temprana

El ser humano llega a una cúspide en cuanto a calidad y cantidad del cumplimiento de las áreas de desarrollo, como crecimiento físico y su rendimiento es óptimo, exceptuando los hábitos y estilos de vida que lleve el adulto joven puesto que es una etapa que los lleva a experimentar en la sociedad y entorno que se desenvuelva.

Adulthood

En esta etapa su personalidad y su carácter se presentan firmes y seguros, el individuo maduro se distingue por el control que logra de sus sentimientos y su vida emocional. Esto le permite

afrontar la vida con mayor seguridad y serenidad que en las etapas anteriores. La adultez es la época de la vida del ser humano en el que mayor rendimiento en la actividad se presenta.

Adultez Mayor

Un adulto mayor ha alcanzado ciertos rasgos que se adquieren bien sea desde un punto de vista biológico, social y psicológico; son símbolo de estatus, prestigio y fuente de sabiduría, por lo general son tratados con respeto, pero este a veces se pierde por los mismos factores donde se desenvuelva este.

A continuación se abordaran unas teorías planteadas desde la Psicología, las cuales abarcan el ciclo de la vida del ser humano, estas teorías son fundamentadas por Erik Erickson desde el desarrollo psicosocial y Daniel Levinson con la estructura de la vida por estaciones; estas teorías son:

Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erikson

Según Guirao (2010), Erik Erikson nació en Alemania en el año de 1902, decidió ser artista por un tiempo donde disfrutaba pasear por diferentes partes de Europa, a sus 25 años se presentó en una escuela de Viena para ser maestro donde conoce a Dorothy Burlingham quien era amiga de Anna Freud, a partir de esto Erikson conoce el psicoanálisis y decide convertirse en psicoanalista siendo aceptado como discípulo del mismo Sigmund Freud. Cuando los nazis tomaron el poder, decidió viajar a Estados Unidos, donde trabajo en Harvard y a su vez practicaba el psicoanálisis con niños; como profesor de Harvard presenta la teoría del desarrollo psicosocial donde abarca el ciclo vital completo del ser humano.

Por otra parte, Erik Erikson difiere de la teoría de Freud en cuanto al desarrollo psicosexual que plantea, para él no son psicosexuales, sino psicosociales puesto que los problemas sociales son más importantes para el individuo que la insatisfacción de los instintos biológicos, aun así coincide que el ciclo vital se desarrolla por fases (Craig, 2009). Erikson se basó en darle una interpretación

diferente a la teoría propuesta por Freud, donde los individuos son seres que están activos, se adaptan al ambiente y a los cambios culturales que se presentan; también extiende el concepto del desarrollo del ser humano llevándolo desde la niñez a la vejez completando el ciclo vital, y que pasar de una etapa a otra genera diversos cambios psicosociales para el individuo.

Según Erikson (1998, citado por Bordignon, 2006) basa la experiencia y la existencia de un ser humano en tres procesos los cuales son: Primero, el proceso biológico, este realiza una jerarquización de los sistemas biológicos, orgánicos y fisiológicos; Segundo, proceso psíquico, destaca las experiencias individuales del “yo”, la experiencia personal y relacional (principios y valores); Tercero, proceso ético – social, consiste en una organización cultural, ética y espiritual de los individuos y la sociedad. Estos procesos se integran unos con otros, donde se genera unas etapas estructuradas y organizadas que el individuo debe cumplir, es por ello que Erikson comprende ocho estadios, extendiéndolos desde la infancia hacia la adultez mayor, en los cuales se presentan los procesos mencionados anteriormente; para ello se debe tener en cuenta que si se presenta una crisis que conlleva a un desenlace exitoso sirve como favorecimiento para un buen proceso de cambio y si tiene un desenlace negativo genera un estancamiento desencadenando enfermedades mentales y físicas.

Debido a lo anterior, se hace importante incluir esta teoría en la investigación, ya que abarca el ciclo vital, donde se enfatizará en la Adultez Mayor, pero para llegar a ella debe atravesar todas las etapas del mismo, adquiriendo experiencias y aprendizajes tanto positivos como negativos para su vida que pueden repercutir o no en esta última etapa. Los estadios aparecen al crearse nuevos retos internos y externos que requiere el ser humano para tener una mejor adaptación, las cuales deben ser resueltas para pasar de una etapa a otra con satisfacción; Los estadios psicosociales de Erikson según Rojas, Urrego & Serna (2014), son descritos como:

Estadio 1: Confianza vs Desconfianza.

Esta etapa se da desde el nacimiento hasta los 18 meses de edad, el niño depende de la relación o vínculo que haya creado con la madre (cuidado), el rol de la madre ayuda a establecer en el niño vínculos con otras personas, generando una sensación de confianza, esperanza y optimismo hacia

la vida; en esta etapa el niño es receptivo a estímulos que encuentra en el ambiente por ello crean un equilibrio entre la confianza (crear relaciones) y la desconfianza (protegerse a sí mismo); al contrario sucede si la madre no brinda un aporte y cuidado significativo al niño, verían la vida de manera hostil e impredecible teniendo problemas en las relaciones interpersonales o simplemente su mundo sería caótico.

Estadio 2: Autonomía vs Vergüenza y Duda.

Se da desde los 18 meses hasta los tres años de edad, el niño emprende un desarrollo cognitivo y muscular, pero principalmente en el control de los esfínteres, este aprendizaje es lento donde adquiere una sensación de vergüenza o dudas; en esta etapa los niños buscan mantener un equilibrio entre la autonomía y el control, ya que aprenden a realizar las cosas por si mismos aunque en ocasiones necesiten la ayuda de los padres, como caminar solo y vocalizar algunos términos que va aprendiendo del contexto. Si los padres ejercen demasiada o poca ayuda los pueden volver compulsivos al controlarse a sí mismos, para ellos el miedo de perder el control les puede crear una duda respecto a sí mismos, como baja autoestima.

Estadio 3: Iniciativa vs Culpabilidad.

Se da desde los tres años hasta los seis años de edad, el niño empieza a reconocer su entorno y desarrollarse muy rápido tanto física como cognitivamente, surge el interés por relacionarse con otros niños colocando a prueba las capacidades que posee (imaginación, juego, etc.); en esta etapa el niño establece una relación más cercana con el padre del sexo opuesto, tomándolo como una figura representativa, hay una preocupación por sus genitales, Erikson hace relación con la etapa fálica de la Teoría de Sigmund Freud por el complejo de Edipo y Electra; por ello identificarse con la figura de autoridad y del mismo sexo es crucial para el niño en esta etapa.

Estadio 4: Laboriosidad vs Inferioridad.

Esta etapa se da desde los seis años hasta los doce años de edad, el niño empieza a abarcar el área educativa, generando una interacción educacional y social, es decir, ya hay un factor social y no solo familiar; a medida que atraviesa por esta etapa comienza a tener un sentido de competencia, de lo contrario si no ocurre lo conlleva a tener sentimientos de inferioridad, mal rendimiento escolar, presentar fobias, incluso un aislamiento social. Erikson basa esta etapa en la de Freud en cuanto a la latencia, ya que desaparece el interés que se generaba en la etapa anterior.

Estadio 5: Identidad del Ego vs Confusión de Roles.

Esta etapa comprende desde los doce años hasta los veinte años de edad, donde el individuo comienza con los cambios físicos, psicológicos y cognitivos que se producen en la adolescencia, tales como: consolidación de una identidad (búsqueda y crisis), independencia y distancia de los padres, relaciones interpersonales más fuertes y decisiones acerca de su futuro; en esta etapa se entra en un conflicto psicológico interno que hace que el adolescente entre en un sentido de estabilidad hacia sí mismo, de lo contrario si esto no ocurre se produce una difusión de identidad y dificultades familiares y sociales, es por ello que se hace fundamental en esta etapa fortalecer los gustos, valores, intereses que sirvan para el crecimiento y no delimitarse a sí mismo.

Estadio 6: Intimidad vs Aislamiento.

Esta etapa se da desde los veinte años hasta los cuarenta de edad, el adulto modifica la forma de relacionarse con otros, comienza a desarrollar actividades laborales, además se formaliza una pareja estable para posiblemente la formación de una familia con la cual se fortalece la capacidad de intimidad, que genere una sensación de seguridad, compañía y confianza; si esto no ocurre se produce un aislamiento personal, es por ello importante fortalecer la solidaridad e identidad compartida en las relaciones interpersonales.

Estadio 7: Generatividad vs Estancamiento.

Se da desde los cuarenta años hasta los sesenta años de edad, en este lapso de la vida los individuos dedican tiempo a la familia, se hace necesario fortalecer la capacidad para cuidar y facilitar el desarrollo hacia las generaciones más jóvenes, siendo una guía, un apoyo y a su vez necesitan de los niños para su cuidado; de lo contrario conllevaría a un estancamiento o egocentrismo, y no lograría canalizar su esfuerzo para poder ofrecer algo a los otros.

Estadio 8: Integridad del Ego vs Desesperación.

Se da desde los sesenta años hasta completar la culminación de su ciclo vital, en este punto de la vida suceden variedad de cambios en el individuo, tanto físicos, cognitivos y psicológicos, como la pérdida de productividad, distanciamiento social, inutilidad biológica, es decir, el cuerpo ya no responde como antes, etc.; en esta etapa se hace necesario ayudar a comprender a las otras generaciones, como es el proceso de la vida, no todo implica inutilidad, sino logros, integridad y aceptación de generación a generación e incluyendo la sabiduría que estos aportan. Aunque es una etapa difícil, en el sentido de percibir la muerte cerca, no solo la propia, también la de los alrededores (amigos, familia, etc.), el individuo debe afrontar estas pérdidas que causa la vejez, de lo contrario si no sucede dicho afrontamiento se pierde esta noción de integridad generando la desesperación que desencadena el temor a la muerte, el sentimiento de una vida no realizada.

Los estadios propuestos por Erikson determinan los éxitos o fracasos puesto que cada fase comprende unas funciones determinadas que el individuo debe cumplir por naturaleza y en un tiempo establecido, es decir, que se debe resolver tanto de forma positiva como negativa, ya que no todos los seres humanos consiguen una polaridad positiva, pero aun así se obtienen ambos resultados resaltando que cada etapa debe resolverse antes de pasar a la siguiente.

Teoría de la Estructura de la Vida de Levinson.

Otro autor que plantea una teoría del desarrollo del adulto es Daniel Levinson, Psicólogo Norteamericano que estructura una serie de etapas llamadas eras o estaciones. Según Rivera (2007) para Levinson “El centro de todo desarrollo está en la estructura de la vida”, es decir que el individuo construye su personalidad a lo largo del tiempo por medio de pautas o esquemas a través del ambiente físico y social que lo hace único ante los demás, y facilita al individuo a responder a los cambios que se generan como son el trabajo, la familia, relaciones interpersonales entre otros, también incluyendo las etapas que atraviese este. Para Levinson cada persona le otorga a su vida un significado partiendo de las experiencias, eligiendo, estableciendo y evaluando lo correcto que se presente en cada momento.

Levinson (1986, citado por Rivera, 2007) plantea cinco estaciones del ciclo vital del individuo que se van dando a través del tiempo, cada una dura alrededor de 20 a 25 años, con periodos de cinco años de transición para pasar de una a la otra, él enfatizo más en las últimas estaciones, estas son:

Pre adultez: Desde el nacimiento hasta los 22 años.

Adultez temprana: De los 17 a los 45 años. En esta etapa el individuo logra las aspiraciones de su adolescencia (familia, trabajo, relaciones interpersonales estables, etc.), también aparecen niveles de estrés y tensión en cuanto a lo que ha logrado puesto que se hace importante la responsabilidad y las decisiones.

Adultez media: De los 40 a los 64 años. En esta etapa se hacen notorios los cambios físicos, cognitivos y psicológicos, aun así el individuo mantiene una vida satisfactoria, aun se pueden realizar más logros.

Adultez tardía: De los 60 a los 85 años. Para esta etapa llega el cambio, donde el individuo reflexiona acerca de su vida, los valores, expectativas y sentimientos que lleva consigo mismo.

Adulthood really starts: From 80 years and on. This stage was proposed later, when seeing the advances of science, medicine and other disciplines related to health, when realizing that even humans are capable of surviving.

They can cover different theories that talk about the development of the vital cycle, but for this investigation they returned to the theories of Erikson and Levinson, since they address the whole process of life reaching old age "Adulthood Major", being this the population of the investigation; reaching old age is where the process of the culmination of life becomes clearer, but before talking about this it is necessary to address the concepts and changes (physical, psychological, cognitive, sexual, social, family among others) that accompany the Adult Major, since the fact of passing from one stage to another involves the loss and acquisition of things significant for the life of the same, serving as a legacy for other generations that until now begin their life.

Consequently, a term that is attributed to humans is aging, which is a process by which all pass through being irreversible, it begins with the start of life, development of the same and ends with death. For the World Health Organization (WHO, 2015), aging is changes that are generated over time, since there is a decline in physical and mental capacities increasing the risk of illness and finally death; the individual is constantly changing, apart from physical and mental capacities, social changes such as work, retirement, family (absence or companionship), housing (move or permanence) and including losses (friends, family and partner).

There is a variety of definitions about aging, but no precise concept as such, one that is more accepted according to Barraza & Castillo (2006) is that "aging is a universal, continuous, irreversible, dynamic, progressive, declining and heterogeneous process, where biopsychosocial changes result from genetic, social, cultural, lifestyle and the presence of diseases"; this process is part of all living beings as they age, although not all age at the same time or in the same way, it depends on the environment in which they are and their lifestyle (use, abuse and disuse of capacities with which they count), that is, the activities they perform

tanto buenas como malas para llevar un envejecimiento saludable o no viéndose reflejado en la vejez (enfermedad o vitalidad).

La edad de un individuo se puede medir cronológicamente, para el Ministerio de la Protección Social (2007), considera Adultos Mayores a mujeres y hombres que tienen 60 años o más, para países en desarrollo esta edad puede parecer joven puesto que son poblaciones que cuentan con una mejor calidad de vida y en especial de salud, pero para los países en vía de desarrollo una persona a esta edad puede ser vieja reflejando la calidad de vida donde no ha tenido un buen envejecimiento.

Vejez

El término vejez es solo uno de más significados que se le atribuyen, otros son: tercera edad, adultez mayor, senectud, edad de oro, etc., esta es solo una etapa del ciclo vital como cualquier otra; para Ballesteros (1996): “La vejez es un estado en la vida y el envejecimiento es un proceso que sucede a lo largo del ciclo vital”, esto es una etapa de la vida donde el organismo presenta cambios tales como: el organismo empieza a fallar, aparece el cansancio (el cuerpo no rinde como antes), el cuerpo adquiere ciertas características (piel flácida y débil, cabello canoso, etc.), y la mente empieza a fallar en cuanto a la falta de atención, la memoria, etc.; es una etapa crucial para el ser humano, ya que se refleja toda una vida encima, es tanto la aceptación como la frustración a aquellas cosas por las cuales atravesaron, a su vez el adulto mayor sabe que su fin está próximo, y también hay múltiples pérdidas de familiares, amigos, económicas, entre otras, convirtiéndose en seres dependientes que pueden llegar a ser una carga para otros, hasta llegar a ser reclusos en un centro geriátrico.

Otro concepto que se toma de vejez, es de Rodríguez (2011), el cual la define como: “La etapa de la vida reservada a pocos afortunados que fueron capaces de vencer la muerte, agentes agresivos y las enfermedades; la demostración de fortaleza en relación con otros más jóvenes que ya fallecieron y quedaron en el camino”, este concepto se enmarca solo para los individuos que adquirieron una edad cronológica significativa y propia de la etapa, aunque no deja de lado a los que no llegaron a culminarla por dichas razones (enfermedades, accidentes, etc.), el ciclo de vida

debería ser completo, no quedarse a mitad de camino, sino procurar culminar y envejecer con satisfacción.

Cambios Durante la Vejez.

En esta última etapa del ciclo vital, el adulto mayor presenta diversos cambios que ha tenido que ir atravesando a lo largo de la vida, Rodríguez (2011) lo determina como enfoques, los cuales son: biológico, psicológico, socioeconómico, sociocultural y familiar, que ayudan a comprender un poco más esta etapa, estos son:

Enfoque Biológico.

El enfoque biológico, es el desgaste del funcionamiento físico que se presenta en la vejez debido al deterioro orgánico que presenta el individuo, aunque no todos los organismos presentan un mismo envejecimiento, ya que este proceso es individual; es decir que no todos los adultos mayores cumplen con la misma característica (no todos los órganos envejecen al mismo ritmo). El individuo presenta dos tipos de envejecimiento, el primero se determina por la herencia, siendo enfermedades o traumas (diabetes, obesidad, hipertensión, enfermedades en el cerebro, osteoartritis, entre otras), y el segundo, son las pérdidas de las capacidades físicas, como: mala postura (curvatura), la piel (arrugas, palidez, manchas, cabello canoso), vista (dificultad para leer, cocinar), oído (pérdidas auditivas), gusto y olfato (sensibilidad en los sabores), estas son algunos cambios que suceden en el adulto mayor.

Algunos adultos mayores llegan a gozar de buena salud, tanto física como mental, puesto que mantienen una actividad rutinaria que los ayudan a fortalecer estas capacidades e incluso aumentarlas; de igual manera estos cambios afectan a hombres y a mujeres, a unos más que a otros. Si se mantiene un envejecimiento sano en el ciclo vital, estos desgastes posiblemente se disminuyan y que el llegar a esta etapa no se vuelva tan dependiente de otros (familia, amigos, organizaciones, etc.), sino por el contrario se fortalezcan dichas capacidades.

Enfoque Psicológico.

La vejez en ocasiones, se considera como una etapa donde se disminuyen las capacidades físicas y la pérdida del rol que tiene el adulto mayor en la sociedad; se debe ir más allá, puesto que este enfoque va dirigido a como el individuo enfrenta este proceso, ya que no solo son los aspectos físicos, sino que se hace importante determinar las experiencias tanto positivas como negativas que tuvo que atravesar a lo largo de su vida, las problemáticas y necesidades tanto individuales como grupales, esto incluye los logros que alcanzo, esos proyectos de vida, en el sentido de que si fueron cumplidos o no, si aceptan o asumen las pérdidas y ganancias que les deja la vida, ya que cumplen un papel importante en esta etapa de la vida, para así poder aceptar la muerte como parte del ciclo vital.

En Papalia y Wendkos (1988, citado por Cifuentes, 2005) se mencionan unas teorías que enfatizan en este enfoque, las cuales son:

Teoría de la Actividad

El adulto mayor necesita sentirse útil, es decir, mientras más activo se encuentre más satisfecho estará, por ello en ocasiones sucede lo contrario, ya que al dejar de trabajar o perder la actividad que realizaba le produce un sentimiento de inutilidad.

Teoría de la Desvinculación

El adulto mayor a cierta edad se encuentra en un aislamiento social, puesto que ya no se maneja en un entorno laboral, y las relaciones interpersonales disminuyen, manteniendo a los seres más cercanos (familia o amigos) cerca o hasta que ocurra lo contrario, su muerte.

Enfoque Socioeconómico.

La vejez también se asocia a la jubilación, ya que para el adulto mayor en esta etapa presenta un desgaste tanto física como mentalmente, se hace necesario que los sistemas de pensiones les ofrezcan otro tipo de servicios a esta población, ya que prefieren no asumir esta carga, puesto que se pueden presentar diversas enfermedades a la hora de laborar; es complejo ya que el adulto mayor en dados casos no quisiera retirarse de la actividad en la cual ha trabajado toda su vida, los hace sentirse menos y en ocasiones una carga para su familia, que optan por dejarlos en instituciones, de alguna manera se debe instaurar a la sociedad actividades para el adulto mayor, donde puedan seguir aportando sus conocimientos y capacidades a la sociedad.

Enfoque Sociocultural.

El enfoque sociocultural para el adulto mayor varía de acuerdo al lugar donde este se encuentre, ya que siempre van a hacer diferencias que influyan en una sociedad sea positiva o negativamente, a su vez de como el individuo se logra adaptar a los cambios que ocurren con la finalidad de buscar respuesta a los problemas que se van presentando y en donde puedan sentirse satisfechos e interesados en su existencia. La cultura también incluye la religión y la fe que se tenga de esta, puesto que para al adulto mayor es esencial, viendo que la sociedad ha perdido esos valores; la parte moral y ética, la política en fin marcan esta etapa de la vida, es decir, el tener que visualizar todos esos cambios desde la niñez hasta esta etapa de la vida repercuten en el estilo de la misma.

Enfoque Familiar.

Este enfoque es crucial para esta etapa de la vida, ya que se presenta el nido vacío (ausencia de los hijos en el hogar), ellos deciden formar su propio hogar, otro cambio es la viudez, uno de los conyugues fallece dejando soledad y tristeza al otro; aunque en ocasiones se da lo de los padres conviviendo con sus hijos, aunque a veces se presenten sentimientos de inutilidad. Por el contrario sucede cuando son dejados en instituciones (asilos), necesitan adaptarse a los cambios como: las

instalaciones, la convivencia con otros, la comunicación con los cuidadores, entre otros, al final si el adulto cede se hace satisfactorio encontrando un núcleo diverso que ayude a disminuir el aislamiento y la soledad por el que atraviesan.

Cada uno de estos cambios en el adulto mayor trae consigo una serie de consecuencias y conflictos en el sentido de las concepciones que se tiene sobre esta edad, ya que se tiende a etiquetar a estos como: “son un estorbo”, “no sirven para nada”, “no contribuyen a la sociedad”, etc., sin embargo, en esta etapa los adultos mayores pueden ser muy productivos y realizar muchas actividades que los beneficien a ellos y a otros, estas son: el cuidado de los nietos, trabajos en el hogar (artesanías, jardinería, confecciones, etc.), y una serie de oficios de gran importancia para ellos, que permite una mejor inclusión para la familia e incluso la sociedad en general.

Capacidad Funcional del Adulto Mayor

La capacidad funcional en el Adulto Mayor está relacionada con las diferentes funciones físicas y mentales del individuo, estas se ven afectadas partiendo del estilo de vida de cada persona, si se presentó a lo largo de la vida la enfermedad o por el contrario tuvo buenos hábitos, algunos factores corresponden al sedentarismo, la mala nutrición, hábitos poco saludables (fumar, alcohol, etc.) entre otros, esto es reversible para el individuo, ya que lo afecta significativamente (Gómez, 2015). La funcionalidad en el Adulto Mayor constituye la suma de capacidades para realizar por sí mismo actividades donde puedan satisfacer sus necesidades básicas, si hay dependencia se relaciona más con la vulnerabilidad puesto que es un limitante para el adulto mayor en la etapa en la cual se encuentra.

A su vez también es la capacidad de las personas para adaptarse a un entorno de forma satisfactoria, también hace parte de un conjunto de actividades para que el individuo pueda responder a las demandas que el entorno le genere, según Díaz (2011) se encuentran dos tipos de funcionalidad:

Funcionalidad Física

En este tipo de Funcionalidad suele presentarse disminución a partir de la etapa adulta, donde se generan cambios a nivel muscular y alteraciones articulares, con el tiempo la movilidad de las partes del cuerpo se caracteriza por disminuir, ya que los movimientos tienden a ser más rígidos, así como con los tendones y las articulaciones.

Funcionalidad Mental

En este tipo de funcionalidad se determina toda el área cognitiva del individuo, uno de los principales cambios que se generan en los Adultos Mayores es la pérdida de la memoria, ya que al individuo le resulta difícil evocar sucesos acerca de su vida, los factores que se relacionan son los cambios neurológicos, ya que afectan la función cerebral; presentando dificultad para retener, organizar y sintetizar la información.

Depresión y Autonomía en el Adulto Mayor

La depresión es el trastorno afectivo más frecuente en personas mayores de 60 años, se manifiesta por medio de la tristeza, el llanto fácil, el aislamiento, la falta de concentración, los trastornos del sueño, labilidad emocional y lo más grave agitación e ideación suicida. (Sánchez, 2012). La depresión se considera un problema en la sociedad, con graves implicaciones en la discapacidad, la morbilidad, la mortalidad así como la calidad de vida de los Adultos Mayores que la padecen, durante el envejecimiento resulta de especial relevancia considerar la depresión como un factor de riesgo de demencia.

Existen síntomas asociados entre los que destacan a nivel psicológico: el llanto fácil o los accesos de llanto desencadenados por estímulos triviales. Las posibilidades de adaptarse a las situaciones, sobre todo si son nuevas, están determinadas en los Adultos Mayores por: Su pasado, su salud y sus capacidades de comunicación o respuestas.

Para el adulto mayor el hecho de pertenecer a una institución significa un gran cambio, puesto que los que llegan a estos hogares viven solos, tienen mala salud o alguna discapacidad y necesitan del cuidado de alguien, y para otros cuyos cuidadores están cansados tan solo de su presencia son dejados de dichas instituciones; diversos estudios demuestran que los adultos mayores institucionalizados están solos (solteros o viudos), su nivel socioeconómico es bajo, la mayoría son mujeres, han sido abandonados por sus hijos o de lo contrario no tienen, debido a diversas circunstancias estas personas son más susceptibles al cambio que esto genera (García, 2014). Por ello, se hace necesario abordar a esta población, enfatizando en el sentido de vida, no todo son pérdidas, también se encuentran ganancias para culminar con gran satisfacción esta etapa, generando conciencia a la sociedad del valor y significado que pueden aportar estas personas a las generaciones más jóvenes partiendo de su experiencia.

Psicología del Desarrollo del Adulto Mayor

La psicología del desarrollo se enfoca en los cambios cognitivos, conductuales y vivenciales que se van dando en la vida, estos van de una etapa a otra a medida que evoluciona el ser humano, algunos autores plantean una forma diferente de estudiar el envejecimiento desde la Psicología Evolutiva viéndolo como un proceso que se integra a la vida del individuo, se mencionan a ciertos autores que fomentaron esta alternativa, uno de los principales es Paul Baltes quien fue un psicólogo alemán que se dedicó a establecer y promover la orientación del desarrollo humano, en especial en el campo de la psicología del envejecimiento (Martínez, 2005); esta se centra en dos aspectos fundamentales según Baltes & Goulet (1970, citado por Posada (2005) que son:

El primer aspecto corresponde a que envejecer no sea un proceso de pérdida sino de ganancia, pero no se puede negar que la pérdida no esté presente en algunos momentos de la vejez, se debe procurar optimizar este proceso para que sea positivo.

El segundo aspecto corresponde a que anteriormente hacían críticas negativas acerca del envejecimiento, comprobándolo con investigaciones donde tomaban muestras de personas de diferentes edades lo que resultaba no favorable para el envejecimiento y lo ideal era comprobar bien esta información sin sesgos donde se evidencien los aspectos efectivos de este.

Principios de la Psicología del Desarrollo en el Adulto Mayor.

Algunos autores enfatizan varios principios, Posada (2005) aborda los siguientes:

Visión Compleja del Desarrollo.

El concepto de desarrollo que maneja la psicología evolutiva se guía por la idea de progreso y un funcionamiento óptimo, este abarca todo el ciclo vital teniendo en cuenta que para Baltes (1987, citado por Posada, 2005) “Sería un error concebir la vejez como solo pérdida”, puesto que esta no se da solo en la adultez mayor, corresponde a cualquier etapa de la vida, y no solo son pérdidas sino ganancias. Según Baltes, Lindenberg & Staudinger (1998, citado por Posada, 2005) defienden el hecho de ampliar el concepto de desarrollo de la siguiente manera: el mantenimiento, que quiere decir afrontar las pérdidas a pesar de las situaciones de riesgo, y esta la regulación de las pérdidas, procurar mantener los niveles inferiores tras una pérdida siguiendo con las actividades diarias; cada ser humano experimenta diferentes vivencias las cuales pueden aportar cosas significativas para la vida, cuando son experiencias negativas se debe procurar hacer frente ante estas situaciones buscando estrategias que fortalezcan al individuo sea las redes de apoyo, las creencias religiosas, el trabajo, entre otros que aporten a este.

Importancia de la Cultura e Historia.

La cultura es una fuente de influencias que conforman el tipo de trayectoria evolutiva a lo largo de la vida, el ser humano se desarrolla en un ambiente sociocultural que le proporciona a este oportunidades y limitaciones (Posada, 2005); cada cultura aporta algo al individuo, rigiéndose a partir de ella donde incluye el desarrollo pero no lo determina, ofrece posibilidades que permiten ampliar el horizonte evolutivo, es decir, la potencialidad que tienen los seres humanos superando ciertas restricciones que se puedan presentar. En el envejecimiento se encuentra cantidad y calidad de vida que en las últimas décadas, ahora con los avances científicos, los cambios sociales, las

tradiciones que varían, entre otras son diferentes para el adulto mayor pero este no se limita, tiene la oportunidad de adaptarse a estos nuevos procesos y beneficiarse de los mismos.

Adaptación, Clave del Desarrollo.

El ser humano tiene una capacidad adaptativa, es capaz de modificar las situaciones que se le presentan adecuándolo a preferencias personales o estados que se deseen, para Baltes & Baltes (1990, citado por Posada, 2005) esto es entender el desarrollo como un proceso de selección, posibilidades y trayectorias que permitan la optimización del individuo, es decir, hay situaciones que se presentan provocando un cambio brusco en el individuo para que este se adapte, pero también se cuenta con procesos donde este puede escoger que quiere y como se puede adaptar al mismo. En el caso del envejecimiento implica que las personas mayores puedan cambiar y modificar algunos procesos, como en el caso de los adultos mayores institucionalizados que vienen de un proceso adaptativo diferente, para ingresar a algo nuevo sea por decisión propia u por otras razones, donde se modifica dicha adaptación para implementar otra a su vida.

Los anteriores principios de deben tener en cuenta para el proceso del ciclo de vida, enfocándolo en el adulto mayor, el ver que este viene de diferentes posturas a enfrascarla en una, al igual cuenta con la autonomía de escoger lo que mejor le convenga, teniendo en cuenta como varía el desarrollo de un individuo a otro, no todo proceso es fácil e igual pero se puede unificar en uno buscando un objetivo en común.

Otro autor a tener en cuenta corresponde a Brandstädter quien busca definir los aspectos funcionales del bienestar en cuanto al envejecimiento, según Brandstädter (1992, citado por Martínez, 2005) estos son algunos tipos de envejecimiento: envejecimiento normal que consiste en llegar a la vejez contando con las capacidades físicas y mentales adecuadas, el envejecimiento patológico que corresponde a las enfermedades crónicas (cáncer, diabetes, hipertensión, Parkinson, Alzheimer, esclerosis múltiple, etc.), los anteriores corresponden a las capacidades físicas del adulto mayor; por otro lado se encuentra el envejecimiento exitoso que consiste en la satisfacción que sienten las personas por adaptarse a las situaciones que les coloca la vida, aunque este último

puede ser indeterminado puesto que cada individuo determina su éxito partiendo de las experiencias o situaciones que allá vivió, así sean positivas o negativas.

Ambos autores abarcan el envejecimiento de una manera similar, partiendo de que la vida se basa de las experiencias que se van creando desde la infancia hasta la adultez mayor, repercutiendo en esta última, que cada etapa presenta sus aspectos positivos y negativos donde el individuo debe buscar de manera constante un afrontamiento a las diversas situaciones que se presenten, con la finalidad de que cada experiencia le aporte algo significativo, las pérdidas generan pavor pero es inevitable que ocurran, se debe sacar provecho de ellas enfocándolas a aspectos positivos que sirvan para el diario vivir de cada individuo que al llegar a la última etapa sea un triunfo.

Factores Psicosociales del Adulto Mayor

Los factores psicosociales son aquellas características o rasgos vinculados a los factores sociales que aumenta la vulnerabilidad del adulto mayor, donde se pueden desarrollar enfermedades o daños que afectan al individuo (Toledo, 1999 citado por Ramírez, 2015), la sociedad envuelve a todo ser humano, enfrascándolo con las etapas del ciclo de vida, a medida que este crece se va adaptando a los procesos de cambio de esta misma, siendo culturales, científicos, sociales, etc., pero estos cambios no implican solo adaptación sino la preparación para aceptar estos cambios, en la vejez estos cambios se hacen más notorios, como el hecho de pertenecer a una institución, al principio se puede tornar difícil pero este se acepta como un nuevo proceso, otro ejemplo podría ser la enfermedad, puesto que independiente de cual sea en ocasiones llega sin avisar o manda señales sobre la enfermedad, el individuo al vivenciar por primera vez este suceso puede tener un choque emocional o físico pero con el tiempo tiende a aceptarlo y a procurar buscar una posible solución.

Factores Psicosociales de Riesgo.

Los factores psicosociales de riesgo entran a ser factores vinculados a la vulnerabilidad de un individuo, en especial la del adulto mayor, según Rosow (1967, citado por Ramírez, 2015) llega cierta edad donde el individuo debe hacer frente a: la pérdida del trabajo, jubilación, pérdida de

roles sociales, temor a la enfermedad, perder a los seres queridos, viudez, la soledad, temor a la muerte, ingresos económicos escasos, entre otros, que pueden intervenir en la calidad de vida y bienestar psicológico del individuo, es inevitable que alguna de las situaciones mencionadas anteriormente no suceda puesto que son parte de la vida, lo que se debe hacer es buscar estrategias donde el individuo afronte dichos sucesos, cuando se presenten no sean de golpe, sino estar preparados o en caso de que no se esté preparado pueda tomar alternativas factibles y llevaderas.

Esta última etapa de la vida se debe convertir en una serie de ganancias y experiencias positivas para el individuo, en donde si hay factores de riesgo se puedan modificar positivamente, ejemplo la jubilación, no solo debe sentirse como una pérdida, al contrario de sentir que una etapa de la vida ya terminó, que se le pueden dar la oportunidad a otras personas de trabajar u también la oportunidad de enfocarse en otra actividad que donde se pueda sentir útil para sí mismo y los demás; la sociedad debe mejorar en cuanto a estos aspectos, se puede optar por una visión diferente de la vida, catalogándola como una vivencia que pueda aportar mucho, los adultos mayores puede que entiendan este proceso, si se les otorga estrategias para afrontarlo.

Capítulo II. Percepción de Muerte

La muerte hace parte del ciclo vital de cualquier ser vivo, todo tiene un comienzo y un final, es el cese definitivo e irreversible de las funciones vitales que le corresponden a este, hay infinidad de conceptos que abordan a este término, desde la antigüedad hasta la actualidad ha tenido varias connotaciones, como el fin de la existencia para algunos y para otros el comienzo de una vida eterna, dependiendo de la creencia y la cultura; es un proceso individual, aunque afecte a las personas que están relacionadas con el que acaba de morir, todos los seres humanos partiendo de las enseñanzas y vivencias crean una definición de este, a su vez una manera de afrontar la pérdida e incluso pensar en su propia muerte.

A la muerte la han definido desde la filosofía, antropología, psicología, política, etc. pero todas llegan a la misma conclusión, el ser humano debe culminar con su vida en cualquier parte del ciclo vital; algunos autores como Tylor (1871, citado por Pérez, 2011) define: “La muerte como un suceso más sobrenatural que real”, en aquellas épocas y en la actualidad se cree que el ser humano posee un alma, al morir esta no desaparece sino que sigue en el mundo terrenal, a esta le dan un enfoque más religioso pero esto varía de acuerdo al tipo de religión, en algunas el alma reencarna, en otras el alma pasa a ser juzgada por una deidad para encontrar la paz eterna, etc.; también se le atribuye un espíritu, pero este no tiene nada que ver con la religión, todo ser humano cuenta con uno y es el que lo ayuda a continuar día a día.

Desde un punto de vista psicológico esta Freud (1915, citado por Pérez, 2011) quien plantea que: “La muerte no es un proceso de transferencia del espíritu, sino más bien que, el proceso de comprensión de la muerte (o pulsión de muerte) es un punto central para entender por qué solo pensamos en la muerte cuando se hace visible en primera persona”, el ser humano no va por la vida pensando en la muerte, a menos de que esta se presente por medio de la pérdida de un familiar, amigo, conocido, etc., cuando la muerte es ajena le hace sentir al individuo que todo gira en torno a él ya que no es la suya sino la de otro, para este autor la espiritualidad no es un todo; el hombre a lo largo de la vida manifiesta comportamientos de rechazo y lo inevitable que es esta, es

consciente de que es un proceso que sucederá tarde o temprano pero en ocasiones se busca evadir dicha realidad por miedo a desaparecer o sentir que no es nadie.

En los años 50 un filósofo llamado Levi – Strauss (1955, citado por Pérez, 2011) determina que: “La muerte no solo es un hecho natural, sin que está ligado solo al espíritu, este es inherente al alma”, para este autor el espíritu es importante, el ser humano necesita de uno para funcionar, es decir, algo que lo fortalezca para continuar y afrontar las adversidades de la vida, si el hombre deja de tener espíritu puede llegar a perder su esencia, el alma es la vida misma del individuo; el termino muerte y su concepción siempre van a estar ligados a lo que es la cultura y la sociedad, estos siempre generaran una percepción de lo que es la muerte en cualquier contexto que el hombre se encuentre.

Perspectivas sobre la Muerte

Entrar a analizar el término de muerte es intentar abarcar un número infinito de posibilidades, puesto que este tema adopta muchas posturas diferentes, como la biológica, la médica, social, religioso, etc. (Hernández, 2006), algunas de estas son:

Muerte biológica.

Según Weismann (1834, citado por Hernández, 2006) propone una postura sobre la muerte haciendo énfasis en que el individuo con la edad va presentando cambios en su organismo (tejidos), donde estos llegan a deteriorarse produciendo la muerte, es decir, la muerte biológica corresponde a que el ser humano va a dejar de funcionar como un todo y también incluye la muerte fisiológica, que es en la que se interrumpe la función del sistema orgánico; los cambios fisiológicos que el ser humano atraviesan son una forma de morir, ya que sin el funcionamiento de uno de estos órganos el cuerpo deja de funcionar, para el adulto mayor el estar en esta última etapa de la vida le presenta diversas enfermedades con las cuales se hace inevitable luchar y lo que ineludiblemente ocasiona es la muerte.

Muerte Social.

La muerte sociológica es aprendida culturalmente, las costumbres han variado con el tiempo, en ocasiones se ve como un hecho natural, pero también como un enemigo; la sociedad se ha encargado de ver la muerte como una especie de ritual que hay que seguir como una tradición, donde conlleva a los individuos a realizar dichas acciones para sentirse bien consigo mismo y el que acaba de fallecer; en la actualidad la muerte sigue siendo un tabú, muy poco se habla de ella incluso los que perciben la muerte cerca.

Muerte Religiosa.

Según Freud (1932, citado por Hernández, 2006), dice que: “La religión es un poder inmerso que dispone de las emociones más potentes de los seres humanos”, partiendo de la cultura que rodee al individuo la religión y la fe juegan un papel importante, ya que el hombre le atribuye un significado para su vida, es decir, si se cree en una deidad, no se estará perdido puesto que siente el apoyo de esta, y que el morir no será tan traumático; tener esperanza hacia una deidad hará que calme la angustia de lo que la muerte representa.

Muerte Psicológica.

Toda actividad psicológica del individuo (sentimientos, necesidades y pensamientos) se detienen a partir de la muerte, hay tres tipos de muerte psicológica:

Primero, los individuos que vivencian algún tipo de desastre quedan marcados por la muerte sintiéndola constantemente en su vida, es decir, el ver morir a personas no evita que este sienta ese sentimiento de nostalgia y duda hacía por qué sobrevivió.

La segunda, es los que presentan un tipo de patología como la demencia, psicosis y depresión son algunas que caracterizan al adulto mayor, se entiende como personas que están ausentes de la realidad.

La tercera, es cuando los individuos experimentan su última etapa de la vida en instituciones u hogares, produciéndoles sentimientos de soledad y aislamiento.

La muerte es inevitable, no importa cómo, el individuo debe culminar con esta, lo que determina principalmente es la visión con la que se tome; pero esto no implica dejar los miedos y los interrogantes que se tienen, todo ser humano en algún momento de su vida a tratado de darle un significado y comprender este suceso pero las respuestas suelen ser las mismas, la muerte.

De la psicología, se despliega una rama llamada Tanatología, que consiste en el estudio de la vida, la muerte y el proceso de morir de los seres humanos, enfatiza en como el individuo ve dichos procesos, es decir, como enfrenta las perdidas y percibe la muerte (Vargas, 2007); el ser humano presenta diversas perdidas a situaciones como: muerte de seres cercanos, abandono, cambios bruscos, perdida de trabajo, expectativas no alcanzadas, problemas de salud, entre otras, todo lo que produzca dolor, al adulto mayor estar en esta última etapa también le genera una perdida en cuanto a sus capacidades, lo que realizaban antes que los llevan a sentirse vacíos, es necesario generar un duelo, para aliviar dichas perdidas.

El Duelo

El ser humano tiene diferentes formas de reaccionar ante una perdida, un factor es la cultura en la que se pertenece, durante toda la vida el individuo enfrenta diversas perdidas que generan un duelo (sufrimiento) siendo un proceso donde se asume, asimila y se supera la misma; para Borgeois (1996, citado por Solano, 2003) el duelo es “La pérdida de un familiar y/o ser querido con sus consecuencias psico-afectivas, sus manifestaciones exteriores y rituales de un proceso psicológico consecutivo a la perdida”, este es un proceso emocional donde se realizan una serie de pasos que ayudan a disminuir dicho sentimiento de la perdida.

Kubler (1969, citado por Guerri, 2014) descubrió por primera vez las etapas del duelo, estas son:

Negación.

Es la primera reacción que se muestra ante una pérdida, negar la realidad de lo que sucedió; se considera una reacción normal o también como un mecanismo de defensa que bloquea los hechos acontecidos de la pérdida, suele ser temporal.

Ira.

Cuando la negación empieza a disminuir, lo que acontece es la ira, donde el dolor se transforma y es donde el individuo se cuestiona o se enoja por el acontecimiento sucedido, surge el resentimiento por tanto dolor que se siente, para el duelo no hay un tiempo específico en cuanto a las etapas.

Negociación.

Es donde el individuo empieza a tomar el control, se disminuye la ira y surge la esperanza que pueda lidiar dicho dolor al acontecimiento sucedido. Surge el si hubiera hecho, es decir, donde se cuestiona que otras opciones hubiesen sido para no haber sentido la pérdida a tal magnitud.

Depresión.

Hay dos tipos de depresión asociadas al duelo, una es la reacción a la pérdida como tristeza, depresión, etc. se puede aliviar sintiendo el apoyo y acompañamiento de los otros, la otra es una depresión más individual, es decir, es la preparación para aceptar la separación y pérdida de lo acontecido.

Aceptación.

El llegar a esta etapa es donde se presenta el fin del proceso del duelo, ya se acepta la pérdida con más naturalidad y procura entenderse como algo que se presenta en la vida.

Hacer frente a las diversas pérdidas es una experiencia personal que el mismo individuo debe atravesar para fortalecerse como persona, aceptándola como parte esencial de la vida y que no se puede cambiar, cuando se trata de muerte suele parecer injusta pero si se lleva dicho proceso de la manera adecuada se puede entender de una mejor manera; para el adulto mayor representa algo crucial para su vida, y más si ese no ha completado el duelo, puesto que se sentiría insatisfecho si muere llevándose una carga consigo.

Actitud del Adulto Mayor ante la Muerte

El adulto mayor presenta unas actitudes las cuales se relacionan con las emociones, las formas de actuar y pensar ante una situación, persona u objeto, existen tres componentes que están relacionados entre sí que son: las actitudes consisten en ideas y creencias (componente cognitivo), que estaban relacionadas con ciertas emociones (componente afectivo) y que ambos componentes están relacionados con la acción que realiza respecto al objeto de la actitud (componente conductual), es decir, “la actitud es una disposición de ánimo voluntaria frente a un aspecto que engloba un componente cognitivo, afectivo y conducta” (Unamuno, 2005).

La llegada a la adultez mayor pone a la persona ante un sinnúmero de cambios y pérdidas que repercuten de una u otra forma, cuando los miedos son superados en el adulto mayor se encuentra a una persona con proyectos, con un entusiasmo y actitud positiva ante la vida, aceptando la muerte, sin embargo esto no es fácil ya que el adulto mayor constantemente tiene que realizar este balance entre aceptación y rechazo de su propio final.

Aunque la adultez mayor pone de cara al ser humano al tema de la muerte, el sano envejecimiento permite que el adulto viva, de manera más satisfactoria esta etapa con una mejor calidad de vida. Entre las redes de apoyo más importante se pueden mencionar las creencias religiosas, filosóficas y sociales con que cuenta la persona. En general se puede decir que las

personas de cualquier edad, desconocen las condiciones en que la muerte llegará a sus vidas, sin embargo, la incertidumbre y el temor al no saber el momento y forma de la muerte, genera una gran serie de sensaciones. En nuestra cultura se evita con frecuencia el tema, debido a que se considera un tabú, en parte esto se debe al miedo a lo desconocido, al dolor y el sufrimiento, ante lo que surge la negación individual y colectiva.

Desesperanza Aprendida

La desesperanza aprendida fue definida a mediados de la década de los años sesenta donde si un animal se expone a una serie de estímulos aversivos inexplicables desarrollaría un síndrome caracterizado por la pérdida de realizar alguna conducta o aprender una nueva (Minici, Rivadeneira & Dahab, 2010), es decir, cuando un individuo no emite respuesta para evitar la estimulación aversiva, puede que no encuentre un reforzador ante la conducta de escape o porque le es imposible escapar; en un contexto más convencional la desesperanza aprendida se da cuando el individuo no siente motivación alguna, pierde la esperanza de alcanzar metas, pesimismo, siente que todo lo sale mal, buscan culpables, baja autoestima, aislamiento, victimización, individualismo, nostalgia del pasado, desesperanza del futuro, crítica destructiva, entre otros, ocasionando una resignación y abandono de los ideales planteados, disminuyendo la calidad de vida del individuo afectando su salud física y mental.

Para Frankl (1997, citado por Tovar & Montaña, 2012) “Experimentar que la vida propia tiene sentido se convierte en la fuerza motivacional fundamental del ser humano y una condición de autorrealización personal”, cada ser humano experimenta vivencias que lo ayudan a fortalecerse como individuo o por el contrario a resignarse, cuando este encuentra el sentido de su vida lo hace poderoso para sí mismo como para los demás, ya que cuenta con unas bases sólidas que le permiten enfrentar la vida, visualizándola de una manera positiva; por el contrario sucede que se origina una frustración donde el sentido de vida es insignificante, convirtiéndose en una especie de vacío existencial. Para los adultos mayores la vida ha sido una serie de ganancias y pérdidas, el sentido de vida en esta edad se puede catalogar como satisfactorio o no, si fue satisfactorio el adulto mayor se debe sentir placentero por las decisiones que tomo en la vida, de lo contrario a no sentirse

satisfecho que se sentiría poco productivo, culpable, pensando en la muerte como una salida para no sentirse de esa manera.

Por lo anterior, para los adultos mayores que no han contado con un sentido de vida satisfactorio se debe ir de la mano con ellos, la vida no solo consiste en los intentos frustrados que tuvieron en el pasado, que está el presente y que nunca es tarde, desde la logoterapia se encuentran estrategias para fortalecer este sentido de vida, y se debe ir acompañado de las estrategias de afrontamiento puesto que en algún momento de la vida el individuo no supo cómo afrontar las situaciones difíciles, estas pueden ser de gran utilidad en esta etapa puesto que abarcan las emociones y conductas que este refleja.

Estrategias de Afrontamiento

El afrontamiento es un esfuerzo cognitivo y conductual que buscan proteger al individuo frente a las amenazas externas (situaciones dificultosas) o internas (como recuerdos desagradables, experiencias traumáticas entre otros); la estrategia conductual se enfatiza en el problema desde su modificación, cambio de una situación a otra donde el individuo no se exponga y la cognitiva va dirigida a la parte emocional, reduciendo las respuestas emocionales negativas ante una situación estresante que también se perciba como amenaza. Existen dos tipos de estrategias de afrontamiento según Lazarus & Folkman (1986, citado de Castaño & Barco, 2010), estos son:

Cognitivo.

Buscar un significado al suceso (comprenderlo), valorarlo de manera que resulte menos aversivo, o enfrentarlo mentalmente.

Conductual.

Afrontar la situación estresante de forma directa, a través de un proceso que optimice el resultado, o bien no reaccionar de ninguna manera, ni empleando ninguna estrategia.

Según la escala de Modos de Afrontamiento (Ways of Coping, WOC) de Lazarus & Folkman (1985, citado por Castaño & Barco, 2010), esta evalúa pensamientos y acciones para manejar situaciones estresantes, esta está compuesta por ocho estrategias, las dos primeras enfocadas a la solución de problemas, las otras cinco enfatizan la regulación emocional, y la última hace énfasis en ambas áreas. Estas son:

Confrontación

Busca solucionar los problemas de una manera directa, por medio de acciones agresivas u arriesgadas.

Planificación

Pensar y desarrollar estrategias que puedan solucionar los problemas.

Distanciamiento

Enfatiza en evitar el problema, no pensar en él o el individuo procura que no le afecte.

Autocontrol

Esfuerzo para controlar los sentimientos y respuestas emocionales-

Aceptación de responsabilidad

Reconocer el problema y el papel que cada individuo tuvo en el problema.

Escape – Evitación

Pensamientos irreales ante la situación u por el contrario estrategias como comer, beber o usar drogas.

Reevaluación positiva

Analizar la situación y enfatizar en los aspectos positivos que haya tenido el problema.

Búsqueda de apoyo social

Pedir apoyo a la familia o amigos para poder afrontar el problema o buscar apoyo emocional.

Esta temática es muy compleja, es universal y hace parte de la cotidianidad del ser humano, enfrentarla y afrontarla se puede tornar complicado si el individuo no genera un proceso de aceptación ante esta, para el adulto mayor puede que sea positiva o negativa dependiendo de su perspectiva, para esta investigación se busca indagar eso, que tan aceptable o negativa es para esta

población, puesto que: primero es una temática que muy pocos se animan a tocar, tan solo da pavor hablar del tema, y segundo que es con el adulto mayor los que sienten la muerte encima, es decir, estar en su última etapa de vida los hace más perceptivos a esta, la finalidad es identificar como se debe afrontar dicha percepción para en algún las generaciones venideras aprendan de esta y se elimine el tabú que rodea a dicha temática.

Capítulo III. Logoterapia

La logoterapia se describe como la “tercera escuela de psicoterapia de Viena” que aparece después del psicoanálisis de Freud y la psicología individual de Adler creada entre los años treinta y cincuenta, la cual considera al hombre como un ser que está en busca de sentido y lucha por conseguirlo (Frankl, 1991); fue fundada y desarrollada por el médico - psiquiatra Viktor Emil Frankl de origen judío, quien por aquellas épocas junto a su familia fueron perseguidos y capturados por los Alemanes siendo confinados en campos de concentración, Frankl duro tres años en estos lugares donde los nazis hacían uso de su poder mediante la violencia física y psicológica, sometiéndolos a explotación laboral, a enfermedades, a experimentos y a su vez acabando con la vida de millones de personas por medio de las cámaras de gas, fusilamientos entre otros donde murió parte de su familia.

Frankl en su paso por los campos de concentración se cuestiona el sentido y significado de la vida pese haber atravesado por situaciones difíciles, mientras se mantuvo en los campos de concentración ofreció sus servicios profesionales junto con otros colegas realizando actividades con la finalidad de motivar a las personas mediante canciones, lecturas, poemas entre otros para poder aguantar el cautiverio (Suarez, 2013); a partir de la vivencia de Frankl nace la logoterapia convirtiéndose en un tratamiento psicoterapéutico centrándose en el significado de la existencia humana o como tal en la búsqueda del sentido de la vida por parte del hombre, ya que este va por la vida preguntándose: ¿Quién es?, ¿Cuál es su rol en el mundo?, ¿Hacia dónde va?, ¿Por qué y para que existir?, entre otros cuestionamientos, pero la vida es solo una y pese a todas las circunstancias hay que vivirla, la búsqueda del sentido es la que impulsa al ser humano a continuar.

Supuestos Filosóficos de la Logoterapia

La logoterapia se basa en unos supuestos filosóficos que son fundamentales para su desarrollo, según Guerri (2014) estos son:

La libertad de voluntad.

Lo retoma de la antropología, explicando que el hombre es el que toma sus decisiones, es decir, tiene libertad para escoger qué camino tomar (destino) y no debe convertirse en esclavo de sí mismo.

La voluntad del sentido.

Se retoma de la psicoterapia, el ser humano es único en el mundo y este no solo es un componente exterior sino que va más allá de algunos métodos psicológicos.

El sentido de vida.

Lo enfoca en la filosofía, es un factor principal para la logoterapia, aunque en ocasiones el ser humano no encuentre uno, esta ayuda a verlo de una mejor manera.

Aparece un término llamado “Análisis Existencial” que es una orientación antropológica de la investigación que se complementa junto a la Logoterapia puesto que es un método psicológico, Luna (2011, citado por Suarez, 2013). Para Frankl ambos van orientados a un sentido, puesto que buscan que el hombre tenga una existencia válida, es decir, un sentido en específico, único y personal que ayuden a darle significado a la vida; para ello el hombre debe darle una interpretación al mundo partiendo de sus experiencias y vivencias que lo ayuden a enfocarse en algo significativo para vivir. Según Längle (2004, citado por Castillo, 2008) el Análisis Existencial es descrito como: “Un análisis de las condiciones para alcanzar la existencia”, ya que el hombre debe construirlo y a su vez tener una posición clara frente a esto.

Böschmeyer (1988, citado por Noblejas, 1994) define el análisis existencial como las barreras corporales, psíquicas y sociales que impiden que el individuo desarrolle las capacidades espirituales o barreras que no dejan a este encontrar un sentido, ya que para Frankl la logoterapia también se basa en la espiritualidad puesto que esto es algo que distingue al hombre de los otros seres vivos por ello este debe desarrollar esas capacidades que le posibiliten encontrar un sentido; aunque este término solo hace parte de la logoterapia, es decir, búsqueda del sentido y con un componente existencial.

Principios Básicos de la Logoterapia

Según Fabry (1977, citado por Suarez, 2013) la logoterapia se basa en tres principios fundamentales que son:

La vida tiene sentido en todas circunstancias.

El ser humano debe tener un sentido de vida establecido, ya que este será su fuerte para enfrentarse a las circunstancias que se le presenten.

El hombre es dueño de su voluntad de sentido y se siente frustrado o vacío cuando deja de ejercerla.

Para el ser humano es fundamental estar enfocado en sus aspiraciones o metas, si este se extravía o pierde el rumbo de lo que lo motiva aparece la frustración y las ganas inminentes de encontrarse en el vacío sin motivo alguno.

El hombre es libre dentro de sus limitaciones para consumir el sentido de su existencia.

El ser humano es libre en tomar sus decisiones siempre y cuando estas no se entrometan o entorpezcan el camino de alguien más, siendo positivas para obtener un crecimiento personal satisfactorio.

Para el ser humano llegar a la adultez mayor puede sentirse perdido y quizá frustrado, puesto que las decisiones que tenía antes no son las mismas y más si se encuentra en una institución, es decir, el individuo tiene potencialidades y limitaciones que ayudan a enfocarlo hacia algo, pero en esta etapa pueden sentirse a gusto si lograron lo que quisieron durante su vida, o al contrario si no cumplieron con lo que querían, ya que para esta etapa la muerte se percibe como un evento próximo e inevitable de volver el tiempo, por ende se deben buscar otro tipo de actividades que permitan en esta última etapa una sensación confortable, además de que tenga buenas relaciones interpersonales y un afrontamiento a las adversidades o enfermedades que se presenten para que así puedan sentirse satisfechos y útiles con ellos mismos.

Tipos de Logoterapia

La logoterapia se divide en dos tipos, según Luna (2011, citado por Suarez, 2013), estas son:

Logoterapia Específica.

Este tipo de logoterapia se encarga de las dificultades que surgen en cuanto a la crisis existencial, vacío existencial, falta de sentido de la vida, sufrimiento, tratamiento a personas enfermas y la neurosis “noógena” que aparece cuando el individuo tiene conflictos espirituales y choque de valores que afectan las dimensiones de las personas; en esta se necesita de un terapeuta quien para implementarla debe saber a profundidad todos los fundamentos propuestos por Frankl ya que sin este saber se hace difícil apoyar y ayudar a la persona a buscar un sentido de vida, disminución del sufrimiento y descubrimiento del porqué de esos conflictos, se da con la finalidad de que los individuos descubran un nuevo enfoque para su vida y se puedan sentir plenos con esta a pesar de los problemas que esta genere, con este tipo de logoterapia se usa la técnica de diálogo socrático.

Logoterapia No Específica.

La logoterapia no específica se encarga de otro tipo de problemas como: obsesiones, la obsesión compulsiva, las fobias y los problemas sexuales, pueden manejarse también otro tipo de patologías que se puedan presentar en los individuos; se direcciona más hacia lo psicoterapéutico para disminuir dichas patologías o controlarlas, las técnicas que se usan son la intención paradójica, derreflexión y diálogo socrático.

El ser humano se rige por diferentes esferas que le ayudan a enfocarse, aunque en ocasiones estas se vean perdidas, el adulto mayor puede vivenciar algún tipo de conflictos en esta etapa, pero si se resuelve de una manera adecuada le permite fortalecerse ante las adversidades que puedan venir fomentando la tolerancia a la frustración y aumentando ese sentido de vida que puede verse afectado.

Técnicas de la Logoterapia

Las técnicas de la logoterapia se utilizan para diferentes aspectos de la vida, según Suarez (2013), estas son:

Técnica de Intención Paradójica.

Esta técnica va dirigida a personas que presentan ansiedad o fobias, la intención de la técnica es identificar los factores a los que el individuo le teme y no luchar contra ellos, sino mostrarlos para disminuir este miedo o en dado caso desaparecerlos; para usar esta técnica se hace necesario usar el sentido del humor, ya que es una estrategia terapéutica que procura que la persona deje de lado dicho miedo o comportamiento, con la intención de que lo enfrente con buena actitud en vez de combatir con dicho malestar.

Técnica de la Derreflexión.

Esta técnica se enfoca en la persona que se observa mucho a sí mismo, es decir, es ella primero antes que los demás (hiperreflexión), o cuando siente la necesidad de obtener algo que le llama la atención aunque no lo necesite pero lo quiere desesperadamente (hiperintención); la intención de esta técnica es orientar al individuo a generar empatía, pensar y colocarse en el lugar de los otros antes que en el mismo, para que pueda intentar superar esta conducta.

Dialogo Socrático.

Esta técnica consiste en basarse en las palabras del individuo como método de autodescubrimiento, a medida que se escucha a la persona, el terapeuta señala características específicas que este dice, por ello esta técnica comienza con un diálogo básico donde se obtiene información necesaria para poder refutar y generar que el individuo busque un significado para

ellas, es decir, cada uno tiene la respuesta a las situaciones que se le presentan, solo necesita darse cuenta de ello; esta técnica usa el estilo de la mayéutica, orienta a las personas a conocerse y hacerse cargo de sus decisiones.

Cada una de estas técnicas tiene una función en específico, para Frankl las demás técnicas eran válidas pero estas que él utilizó en la logoterapia contribuían al tratamiento de diversas patologías o crisis existenciales, la finalidad de estas técnicas son ayudar a la persona a encontrar un sentido a su vida.

Dimensiones de la Logoterapia

La logoterapia se basa en la búsqueda del sentido de la vida, la autodeterminación que tiene el ser humano partiendo de cómo ve el mundo, según la logoterapia, el ser humano tiene tres dimensiones, Längle (2000, citado por Gengler, 2009), estas son:

Dimensión Biológica.

Constituida por lo fisiológico, esta dimensión corresponde solo al cuerpo y a las necesidades que este demande.

Dimensión Psíquica.

Constituida por toda la psique, esta dimensión se basa en las características de la personalidad del individuo, también incluye los estados de ánimo, los impulsos, el deseo, el placer, entre otros.

Dimensión Noética.

Esta dimensión está constituida por la espiritualidad, el ser humano es el único ser vivo que tiene esta dimensión; esta no tiene nada que ver con la religión, y va un poco más allá de las otras dimensiones, para esta el individuo es el único que tiene la autonomía de elegir lo que quiere para sí mismo y los demás, corresponde a la esencia de este, en esta dimensión su principal motivador es: la búsqueda de sentido, la espiritualidad, la responsabilidad, la libertad, los valores, la auto trascendencia y el auténtico amor.

Estas dimensiones se pueden constituir como pilares para el ser humano, si a una de estas le sucede algo, afecta a las otras dos; al igual todas son importantes, pero para Frankl la espiritualidad lo es aún más, es una característica esencial del ser del ser humano. En esta investigación las dimensiones son importantes, constituyen de diferente forma lo que se quiere encontrar, en la última dimensión se mencionan unos motivadores que corresponder al ser humano, se hará hincapié en los valores, ya que ayudaran a redescubrir y fortalecer el sentido de vida de los adultos mayores del Hogar Asilo San José de la ciudad de Pamplona.

Valores de la Logoterapia

El hombre aparte de buscar un sentido, busca ciertos valores que lo ayuden a encontrar un significado a su existencia, para Ríos (2010) estos valores son:

Valores de Creación.

Este valor está ligado al trabajo, es decir, lo que crea y transforma para ofrecer o aportar al mundo; ya que enfoca al ser humano a realizar algo por lo que vivir y que hace parte de él, entran los pasatiempos, oficios, profesiones, ocupaciones diarias, etc.: enfocándolos en el adulto mayor ocurre cuando llega la jubilación, generado una desocupación y quizá pérdida del sentido, pero puede ocuparse de sus nietos u otras actividades pequeñas que ayuden a fortalecerlo.

Valores de Experiencia.

Este valor se rige por el amor, consiste en lo que el ser humano ofrece y recibe del mundo, la percepción que se tiene de este, en cuanto a la naturaleza, la belleza, el arte, la religión, etc. con el propósito de enriquecerse; aunque una de las cosas que mueve al hombre es el amor, mantener una relación con el otro es una forma de que se sienta a gusto, en el adulto mayor se encuentran tres maneras de entenderlo: positivismo, pasión y la espiritualidad.

Valores de Actitud.

Este valor está orientado por el sufrimiento, por lo general se presenta cuando los otros dos valores no se llevan a cabo, encontrarle un sentido al sufrimiento no es fácil, entre estos entran lo que son la culpa, el sufrimiento y la muerte (llamados por Frankl la triada trágica); para el adulto mayor tan solo de hacerle frente a la etapa en la que se encuentra y lo que esta requiere, hace que enfrente a las cosas de una mejor manera, siendo fuerte a las adversidades que han de venir.

La sociedad no prepara al hombre para enfrentar ciertas situaciones que se le presentan en la vida, este las enfrenta partiendo de la experiencia y afrontamiento que tenga de esta; cada valor necesita de aptitudes, capacidad para crear, sentir, vivenciar, sufrir, entre otros, y la vida hace que se adquieran; el ser humano debe pasar por cosas buenas y malas que lo ayuden a crecer como persona y a encontrar ese motivo que lo ayude a continuar.

La Triada Trágica de la Logoterapia

Así como hay valores para fortalecer el sentido de vida, inevitablemente hay tres situaciones que el ser humano debe vivir, la triada: sufrimiento, culpa y la muerte. La Sociedad Mexicana de Análisis Existencial y Logoterapia (SMAEL, 2017), sostiene que el sufrimiento se debe afrontar de una manera positiva, buscándole un sentido a esta, la triada corresponde a:

Sufrimiento.

El sufrimiento según Frankl (1988, citado por SMAEL, 2017) consiste en que: “Cada hombre tiene un destino único, al igual que la muerte, es una parte de la vida”, al ser humano tan solo de pensar en un futuro y por ende la muerte le aterra, en ocasiones se hace a la idea de que esto no pasara aunque en el fondo sabe que es parte de la vida; el destino tiene un sentido y el hombre es el que lo forja, siento autónomo de las decisiones que tome para su vida. También se debe tener en cuenta el pasado, lo que este aporte para el presente es crucial para el futuro, ya que los errores del pasado son como experiencia para no volver a repetir; si se le encuentra un sentido al sufrimiento le permite al individuo crecer.

Culpa.

La culpa se establece en dos fases: primero, cuando no se asume la responsabilidad de los actos, el individuo tiende a castigarse y a sentirse traicionado a sí mismo, es decir, castigarse o evitar dicha culpa; segunda, cuando se genera un arrepentimiento, asumiendo dicha culpa para sentirse mejor consigo mismo (SMAEL, 2017).

Muerte.

El miedo a morir en ocasiones es inminente, pero es un hecho que sucederá tarde o temprano, para Frankl consiste en la aceptación de dicho hecho, puesto que así se puede apreciar más la vida dándole un sentido a esta; aprovechando al máximo las situaciones que se presentan y que por ende el individuo quiere para sí (SMAEL, 2017).

Frankl en su teoría muestra como tratar de buscarle un sentido a la vida, lo que el realizó en su vida fue a partir de las vivencias que tuvo que atravesar en los campos de concentración, donde

tuvo que desprenderse de cosas y aprender otras, como la espiritualidad que tiene el hombre para comprender el mundo de otra manera, es decir, no tomar las cosas banales sino ir más allá de ellas, encontrarse a sí mismo y a su vez una razón que lo impulsa a trascender.

Logoterapia en el Adulto Mayor

La logoterapia ayuda a descubrir el sentido de vida del ser humano, este sentido es único e individual que se da de acuerdo a las experiencias de cada uno, dándole su propio significado, este sentido se convierte en una especie de motivación para el hombre que lo ayuda a seguir viviendo y enfrentándose a las situaciones que se presenta en la vida; Para Beauvoir (1980, citado por Chama, 2012) dice que: “En la vejez, el ser humano debe continuar realizando los objetivos que le permitan encontrar sentido a su vida y vivir la vejez con todo lo que ella implica”, es aceptar que el llegar a esta última etapa no se haga tan complejo, es decir, que los cambios que se presentan hacen parte del ciclo de la vida de cada uno, a medida que se pasa de una etapa a otra el individuo tiende a priorizar lo que es importante y necesario para su vida, para que así pueda mantener dicho sentido.

No solo es encontrar un sentido en esta etapa, sino procurar mejorar la calidad de vida en las diferentes esferas del individuo, donde pueda disfrutar de su vida, mantenga las relaciones interpersonales, se sienta con buena salud y útil para la sociedad, para Strejilevich (1990, citado por García, 2012) considera que: “Los viejos quieren una cosa que me parece muy humana, quieren seguir viviendo mezclados, quieren estar con niños, con los jóvenes y también con los viejos, pero no quieren ser segregados”, la sociedad ha cambiado, tiende a aislar al adulto mayor puesto que lo considera viejo, inútil, inservible, no quieren hacerse cargo de ellos y son dejados en instituciones, el hecho de estar en hogares no significa que vayan a tener todas las condiciones necesarias para vivir, hay que sensibilizar a las generaciones venideras que ellos son seres humanos, siguen siendo importantes y pueden aportar sus conocimientos, tan solo se requiere tener tiempo para poder compartir, escucharlos, entre otros, logrando que se sientan importantes y que no todo se ha perdido.

El sentido de vida puede convertirse para el Adulto Mayor en un reto, cada uno es libre de tomar las decisiones que cree necesarias para sí mismo, aunque todo radica en el tipo de persona, dos

tipos son: primero, las personas que le dicen sí a la vida a pesar de las dificultades, pero aun así se sienten satisfechas con las cosas que realizaron en su juventud, y segundo, las que dicen no, se tienden a sentir frustrados con las cosas que no realizaron lo que conlleva al vacío existencial (Francke, 2014); nunca es tarde para cambiar de percepción, la clave es que el sentido se puede buscar, solo se debe tener disposición para encontrarlo, y si esto ocurre presenta un mayor afrontamiento hacia la vida.

Por otra parte Pintos (2005, citado por García, 2012) indica que: “La más pura realidad humana es la necesidad de alimentar el sentimiento de pertenencia y obtener respuesta de él”, es decir, que el hombre además de la búsqueda el sentido, tiene una necesidad de pertenencia (lugar, institución, club, religión, etc.), puesto que le permite ir más allá de su propia realidad. El adulto mayor posee mucho tiempo libre y necesita enfocarlo en actividades que le aporten cosas significativas, por ende se retoman los valores logoterapéuticos expuestos anteriormente, ya que van a hacer de gran utilidad para la investigación, estos valores sirven para redescubrir el sentido de la vida en los adultos mayores del Hogar Asilo San José, a través de la realización de un taller basado en estos donde puedan ocupar significativamente el tiempo libre y lograr enfocarse en lo que crean importantes para ellos.

Marco Contextual

El Hogar Asilo San José de Pamplona fue creado el 28 de Diciembre de 1893 por el Padre Eduardo Laviña y un grupo de ocho Hermanas de la congregación de los ancianos desamparados, que provenían de España. En la actualidad sigue conformado por la comunidad de hermanitas de los ancianos desamparados quienes por vocación y dedicación se han encargado de ser las cuidadoras de los Adultos Mayores de la ciudad de Pamplona y sus alrededores; esta congregación se creó en España el 27 de Enero de 1873 por el Siervo de Dios Saturnino López Novoa y Santa Teresa de Jesús e Ibars siguen vigentes hasta el presente y se encuentran en diferentes partes del mundo.

En la actualidad el Hogar Asilo San José está ubicado en la ciudad de Pamplona, Norte de Santander, Colombia, su dirección de residencia es la Carrera 7ma N° 4-49 Barrio Santo Domingo; su línea de atención telefónica es 5682840 además cuenta con un correo electrónico hsjosepamplona@hotmail.com, esta institución la dirige la Madre Superiora Sor Teresa Cordero Cordero, quien es la encargada de velar por el bienestar de las hermanas de la congregación y los adultos mayores de la ciudad o sus alrededores que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad o que tengan como finalidad mejorar la calidad de vida en su última etapa del ciclo vital.

Es una institución sin ánimo de lucro, cuenta con 103 Adultos Mayores, 57 hombres y 46 mujeres, se encuentran distribuidos en las diferentes áreas del lugar, estando bajo el cuidado de las hermanas y demás personal que cuenta la institución, el compromiso social y psicológico del hogar es proporcionar ayuda a las diferentes necesidades de los adultos mayores que se encuentran expuestos y vulnerables en la ciudad, la labor de las hermanas es tratar de mejorar y solventar la salud física y mental garantizando de manera óptima la estadía de cada uno de ellos en la institución.

El hogar cuenta con el apoyo de estudiantes de diferentes carreras como Psicología, Fisioterapia, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional que hacen parte de la Universidad de Pamplona, a su vez con estudiantes de Enfermería de Eforsalud, los cuales están comprometidos con el bienestar integral, la seguridad y el fortalecimiento de cada una de las áreas que componen al Adulto Mayor, para así generar un óptimo proceso en su envejecimiento y que este sea un ente de cambio para cada uno de ellos, gracias al apoyo de los estudiantes se va de la mano con las pioneras del hogar

que son seis hermanas residentes de la congregación de los ancianos desamparados, que no solo por vocación y responsabilidad entregan su servicio a los adultos, sino que adoptan un rol protector cumpliendo con los diferentes cuidados que se requieren.

El Hogar Asilo San José tiene como Misión proteger la vida de los adultos mayores de escasos recursos económicos para atender sus necesidades, mediante el desarrollo de actividades que caractericen un óptimo nivel de bienestar espiritual y material con la finalidad de mejorar su calidad de vida, ya que ahí adultos que se encuentran en situación de abandono o no reciben apoyo de la familia, para la institución se hace primordial brindar dichas oportunidades para ellos; su Visión es seguir comprometidos con el servicio para los adultos mayores, sirviendo con atención integral al adulto ya que cuenta con un personal idóneo para dichas funciones y que aun así puedan seguir dando lo mejor por la comodidad de todos los que hacen parte de la institución.

La institución tiene como objetivos fundamentales proporcionar espacios ambientales necesarios para que el adulto mayor adopte un compromiso a mejorar la calidad de vida individual y social ya que lo importante es velar por el bienestar de ellos ajustándolos a tener mejor comodidad de acuerdo a las necesidades, otro objetivo es disminuir el índice de mendicidad de la ciudad y sus alrededores de manera que se genere conciencia de la situación por la que atraviesan algunos adultos con vulnerabilidad recibiendo el apoyo que ofrece la institución; todo esto con la finalidad de contribuir en la protección, cuidado y acompañamiento para los adultos, teniendo en cuenta las necesidades básicas como lo son el alimento, alojamiento, cuidados personales, servicios permanentes e incondicionales para su bienestar, también enfocándolo en las necesidades emocionales, físicas, culturales, sociales y espirituales.

Es una institución que está al servicio de la comunidad, haciéndose necesario que esta la apoye, esta investigación se realiza en el hogar puesto que es el lugar propicio para evidenciar los cambios (físicos, cognitivos, y conductuales) que se presentan en la última etapa del ciclo vital, y como es visto este proceso para cada uno de ellos, a su vez partiendo de la percepción que tienen frente a el hecho de la proximidad de su muerte, es por ello que se desea indagar las estrategias de afrontamiento que los adultos mayes tienen para así implementar una intervención logoterapéutica teniendo en cuenta los resultados que se obtengan para que se generen estrategias hacia un sentido de vida en el Adulto Mayor.

Marco Legal

En esta investigación se enfatiza una ley la cual soporta y rigen a la población escogida que son los Adultos Mayores, procurando la protección y fortalecimiento de la calidad de vida de estos, para así poder implementar estrategias para un mejor sentido de vida. Esta es:

LEY 1251 de 2008 (Noviembre 27)

Diario Oficial No. 47.186 de 27 de Noviembre de 2008

Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores.

El congreso de Colombia decreta:

Título I. Disposiciones Preliminares.

Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene como objeto proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores, orientar políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del Estado, la sociedad civil y la familia y regular el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral de las personas en su vejez.

Artículo 2º. Fines de la Ley. La presente ley tiene como finalidad lograr que los adultos mayores sean partícipes en el desarrollo de la sociedad, teniendo en cuenta sus experiencias de vida, mediante la promoción, respeto, restablecimiento, asistencia y ejercicio de sus derechos.

Artículo 3º. Definiciones. Para la interpretación y aplicación de la presente ley, téngase en cuenta las siguientes definiciones:

Acción Social integral. Conjunto de acciones que buscan mejorar y modificar las circunstancias de carácter social que impidan al adulto mayor su desarrollo integral, protección física, mental y

social hasta lograr la incorporación a una vida plena y productiva de las personas que se hallan en estado de necesidad, desprotección o desventaja física o mental.

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.

Geriatría. Rama de la medicina que se encarga del estudio terapéutico, clínico, social y preventivo de la salud y de la enfermedad de los ancianos.

Gerontología. Ciencia interdisciplinaria que estudia el envejecimiento y la vejez teniendo en cuenta los aspectos biopsicosociales (psicológicos, biológicos, sociales).

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

Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. Instrumento que permite asegurar una gestión coordinada de los agentes del Estado en el sector público y privado, en el cumplimiento de los fines del Estado para satisfacer las necesidades del adulto mayor, así como la observación y conocimiento de las características propias del proceso de envejecimiento.

Plan de Atención Institucional. Es el modelo institucional en el marco de los ejes de derecho y guía para las acciones que programen e implementen las instituciones públicas o privadas, garantizando un servicio integral y de calidad. Es la responsabilidad de exigir acciones integrales en cada uno de los componentes de atención (salud, psicosocial y familiar y ocupacional).

Centros de Protección Social para el Adulto Mayor. Instituciones de protección destinadas al ofrecimiento de servicios de hospedaje, de bienestar social y cuidado integral de manera permanente o temporal a adultos mayores.

Instituciones de atención. Instituciones públicas, privadas o mixtas que cuentan con infraestructuras físicas (propias o ajenas) en donde se prestan servicios de salud o asistencia social y, en general, las dedicadas a la prestación de servicios de toda índole que beneficien al adulto mayor en las diversas esferas de su promoción personal como sujetos con derechos plenos.

Artículo 4º. Principios. Para la aplicación de la presente ley se tendrá como principios rectores:

a) Participación Activa. El Estado debe proveer los mecanismos de participación necesarios para que los adultos mayores participen en el diseño, elaboración y ejecución de programas y proyectos que traten sobre él, con valoración especial sobre sus vivencias y conocimientos en el desarrollo social, económico, cultural y político del Estado;

b) Corresponsabilidad. El Estado, la familia, la sociedad civil y los adultos mayores de manera conjunta deben promover, asistir y fortalecer la participación activa e integración de los adultos mayores en la planificación, ejecución y evaluación de los programas, planes y acciones que desarrollen para su inclusión en la vida política, económica, social y cultural de la Nación;

c) Igualdad de oportunidades. Todos los adultos mayores deben gozar de una protección especial de sus derechos y las libertades proclamados en la Constitución Política, Declaraciones y Convenios Internacionales ratificados por Colombia, respetando siempre la diversidad cultural, étnica y de valores de esta población;

d) Acceso a beneficios. El Estado, la sociedad y la familia deben garantizar a los adultos mayores el acceso a beneficios con el fin de eliminar las desigualdades sociales y territoriales;

e) Atención. En todas las entidades de carácter público y privado es un deber aplicar medidas tendientes a otorgar una atención especial, acorde con las necesidades.

f) Equidad. Es el trato justo y proporcional que se da al adulto mayor sin distingo del género, cultura, etnia, religión, condición económica, legal, física, síquica o social, dentro del reconocimiento de la pluralidad constitucional;

Artículo 5º. Enunciación de Derechos. El Estado, de conformidad al artículo 13 de la Constitución Política, brindará especial protección a los adultos mayores que en virtud a su condición económica, física o mental se encuentran marginados y bajo circunstancias de debilidad y vulnerabilidad manifiesta, dando con ello aplicación al Estado Social de Derecho.

Artículo 6º. Deberes. El Estado, la sociedad civil, la familia, el adulto mayor y los medios de comunicación, deberán para con los adultos mayores:

1. Del Estado

- a) Garantizar y hacer efectivos los derechos del adulto mayor;
- b) Proteger y restablecer los derechos de los adultos mayores cuando estos han sido vulnerados o menguados;
- c) Asegurar la adopción de planes, políticas y proyectos para el adulto mayor;
- g) Fomentar la formación de la población en el proceso de envejecimiento;
- i) Promover una cultura de solidaridad hacia el adulto mayor;
- j) Eliminar toda forma de discriminación, maltrato, abuso y violencia sobre los adultos mayores;
- ñ) Promover campañas que sensibilicen a los profesionales en salud y al público en general sobre las formas de abandono, abuso y violencia contra los adultos mayores, estableciendo servicios para las víctimas de malos tratos y procedimientos de rehabilitación para quienes los cometen;
- o) Promover estilos de vida saludables desde la primera infancia para fomentar hábitos y comportamientos saludables relacionados con el autocuidado, la alimentación sana y saludable, el cuidado del entorno y el fomento de la actividad física para lograr un envejecimiento activo y crear un imaginario positivo de la vejez.

2. De la Sociedad Civil

- a) Dar un trato especial y preferencial al adulto mayor;
- b) Generar espacios de reconocimiento del saber, de las habilidades, competencias y destrezas de los adultos mayores;
- c) Propiciar la participación del adulto mayor;
- d) Reconocer y respetar los derechos del adulto mayor;
- e) Denunciar cualquier acto que atente o vulnere los derechos del adulto mayor;
- f) Participar de manera activa en la discusión, elaboración de planes, proyectos y acciones en pro del adulto mayor;

- g) Contribuir en la vigilancia y control de las acciones dirigidas para el adulto mayor;
- h) Generar acciones de solidaridad hacia los adultos mayores que se encuentran en estado de vulnerabilidad;
- i) Desarrollar actividades que fomenten el envejecimiento saludable y la participación de los adultos mayores en estas actividades.
- j) Definir estrategias y servicios que beneficien a los adultos mayores con calidad, calidez y eficiencia;
- m) Proteger a los adultos mayores de eventos negativos que los puedan afectar o poner en riesgo su vida y su integridad personal y apoyarlos en circunstancias especialmente difíciles.

3. De la Familia

- a) Reconocer y fortalecer las habilidades, competencias, destrezas y conocimientos del adulto mayor;
- b) Respetar y generar espacios donde se promuevan los derechos de los adultos mayores;
- c) Propiciar al adulto mayor de un ambiente de amor, respeto, reconocimiento y ayuda;
- d) Brindar un entorno que satisfaga las necesidades básicas para mantener una adecuada nutrición, salud, desarrollo físico, psíquico, psicomotor, emocional y afectivo;
- e) Establecer espacios de relación intergeneracional entre los miembros de la familia;
- f) Proteger al adulto mayor de todo acto o hecho que atente o vulnere los derechos, vida, integridad, honra y bienes;
- g) Vincular al adulto mayor en los servicios de seguridad social y sistema de salud;
- h) Proporcionar al adulto mayor espacios de recreación, cultura y deporte;
- i) Brindar apoyo y ayuda especial al adulto mayor en estado de discapacidad;
- j) Respetar las vivencias, cultura, tradiciones y expresiones de los adultos mayores;

k) Promover la participación de los adultos mayores en la discusión, diseño, formulación y ejecución de políticas, planes, programas y proyectos de interés para la familia, la sociedad y el Estado.

l) Aceptar el ejercicio de la autonomía y la autorrealización personal de los adultos mayores.

m) Atender las necesidades psicoafectivas del adulto mayor cuando se encuentre en condiciones de institucionalización. En ningún caso podrán dejarlo abandonado y a cargo de la institución sin mantener los lazos familiares.

4. Del Adulto Mayor

a) Desarrollar actividades de autocuidado de su cuerpo, mente y del entorno;

b) Integrar a su vida hábitos saludables y de actividad física;

c) Hacer uso racional de los medicamentos siguiendo las recomendaciones médicas prescritas;

d) Participar activamente en las actividades deportivas, recreativas y culturales que le permitan envejecer sanamente, de planeación de políticas públicas y programas que se diseñen a favor de este grupo de población en lo local;

e) Promover la participación en redes de apoyo social que beneficien a la población, en especial aquellas que se encuentran en condiciones de extrema pobreza y de vulnerabilidad social, así como vigilar el cumplimiento de las políticas sociales y de asistencia social que se desarrollen en su identidad territorial;

f) Propender por su propio bienestar y crear condiciones que le permitan reducir su nivel de dependencia familiar y estatal, haciéndolo autosuficiente y desarrollando sus capacidades y potencialidades;

g) Proporcionar información verídica y legal de sus condiciones sociales y económicas;

5. De los medios de Comunicación

a) Conocer, promover y respetar los derechos de los adultos mayores;

b) Sensibilizar a la sociedad sobre el cumplimiento de los mismos, en especial por parte de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, contribuyendo a la generación de una cultura del envejecimiento y el respeto por el adulto mayor;

c) Denunciar las situaciones de maltrato y la violencia de los Derechos Humanos de los adultos mayores;

d) Contribuir a la protección de los adultos mayores que se encuentran en situación de extrema pobreza y vulnerabilidad social.

Título III. Requisitos para el Funcionamiento de Instituciones Prestadores de Servicios de Atención y Protección Integral al Adulto Mayor.

Artículo 20. Requisitos Esenciales. Para su funcionamiento, las instituciones que presan servicio de atención al adulto mayor deberán acreditar lo siguiente:

a) **Reglamento Interno.** Documento que define la razón social, representante legal, objetivos, estructura de la organización, portafolio de servicios, deberes y derechos de los usuarios y de su grupo familiar, de la sociedad y las normas de seguridad y convivencia;

b) **Nivel Nutricional.** Garantizar el adecuado nivel nutricional a cada uno de los adultos mayores mediante la definición de una minuta patrón individual bimensual y previa valoración médica, teniendo en cuenta los parámetros técnicos y jurídicos del Ministerio de la Protección Social, el ICBF o la entidad pública competente en el respectivo ente territorial;

c) **Infraestructura.** La planta física deberá tener especificaciones que permitan el desplazamiento fácil y seguro de los adultos mayores y en particular la movilización de los que se encuentran en condición de dependencia, para lo cual deberá observarse lo dispuesto en la normatividad vigente dispuesta para tal fin;

d) **Talento Humano.** Definir estándares y perfiles personales, profesionales, técnicos y auxiliares, de acuerdo a los cargos y funciones y al número de usuarios que se proyecte atender en la institución, garantizando el ejercicio pleno de sus derechos;

e) **Plan de atención de emergencias médicas.** Contar con un plan de atención de emergencias médicas aprobado por el Ministerio de la Protección Social, con el fin de establecer el procedimiento adecuado que garantice la atención inmediata de los beneficiarios en caso de presentar una urgencia en salud causada por accidentes o enfermedades;

f) **Área Ocupacional.** Implementación de diversas actividades de productividad y sostenibilidad social y/o económica que busquen mantener, recuperar y/o habilitar la funcionalidad física y mental, así como el reconocimiento individual de los adultos mayores como miembros activos de la sociedad con base en las capacidades, habilidades, intereses y condiciones de cada uno de ellos;

g) **Salud mental.** Garantizar la provisión de servicios y programas integrales de atención, promoción y prevención en salud mental que respondan a las necesidades de los adultos mayores e involucren a su grupo familiar.

Artículo 21. Integración Psicosocial Familiar. Las instituciones que prestan servicios de atención al adulto mayor promoverán e impulsarán la vinculación y participación de su grupo familiar y de la sociedad en el cuidado y desarrollo integral de este grupo poblacional, así como en la defensa y garantía de sus Derechos Humanos.

La anterior ley enmarca la protección, promoción y defensa en cuanto a los derechos de los adultos mayores, con la finalidad de fortalecer la calidad de vida de los mismos, es decir, que el adulto mayor debe ser primordial y participe de la sociedad en general, fomentando campañas de sensibilización a profesionales, familiares y demás sobre el maltrato, abuso y violencia, estilos de vida saludable, redes de apoyo, ocio productivo, alimentación adecuada, etc., esta ley incluye adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados, es decir a ambas poblaciones se les debe garantizar una vida digna; para esta investigación es de vital importancia tener esta ley presente puesto que los resultados a obtener demostraran si esta se cumple o no, es decir, si al adulto mayor se la ha propiciado un cuidado adecuado y digno de sí.

Metodología

La metodología de esta investigación se elige para determinar lo que busca el investigador indagando, ordenando y analizando los datos que se obtendrán, partiendo de la aplicación de ciertas técnicas las cuales otorgan criterio y validez según los resultados obtenidos, verificándolos por teóricos.

Tipo de Investigación

La investigación es cualitativa, esta consiste en comprender y adaptarse a los fenómenos que se van descubriendo mientras se encuentra en un ambiente natural, es decir, viendo a los individuos tal cual el contexto en el que se desenvuelven, todo mientras se recolecta la información; este enfoque se utiliza principalmente cuando el objetivo del estudio es examinar la forma como el individuo percibe y experimenta los hechos que están a su alrededor basándose en las interpretaciones y significados que este manifieste (Hernández, 2010). Se realiza de manera cualitativa utilizando el estudio de caso, donde se puede indagar a profundidad la percepción de la muerte que tienen los adultos mayores del Hogar Asilo San José de la ciudad de Pamplona para así fortalecer el sentido de vida.

Diseño de Investigación

El diseño de investigación es descriptivo con corte transversal, donde se trabajará un estudio de caso por medio de una observación no participante, entrevista semiestructurada e historia de vida con los adultos mayores del Hogar Asilo San José de la ciudad de Pamplona.

El diseño narrativo según Czarniawska (citado por Hernández, 2010) es un diseño que pretende entender los hechos, situaciones, fenómenos, procesos y eventos donde se involucran los pensamientos, emociones e interacciones a través de las vivencias contadas por quienes la experimentaron; los instrumentos van dirigidos a indagar las experiencias de los adultos mayores enfocándolo a la percepción que tienen frente a la muerte.

Es de corte transversal ya que los datos se recolectan en un tiempo único, con el propósito de describir y analizar cómo se da dicha percepción (Hernández, 2010), por lo tanto, los instrumentos se aplicarán en un momento único con cada adulto mayor participante.

Población

La población son 103 Adultos Mayores Institucionalizados del Hogar Asilo San José de la ciudad de Pamplona, Norte de Santander; al cual pertenecen 56 mujeres y 47 hombres, que oscilan en un rango de edad entre los 57 años hasta los 95 años de edad.

Muestra

El tipo de muestreo que se va a utilizar en la investigación es por conveniencia, también se denomina muestra de voluntarios, está formada por situaciones o casos los cuales están a disposición del investigador, es decir, se escogen los participantes partiendo de ciertos criterios de conveniencia para el investigador (Hernández, 2010). Para esta investigación los participantes deben cumplir ciertas características similares las cuales corresponden a:

Dos Adultos Mayores, uno de género masculino y una de género femenino, teniendo en cuenta su funcionalidad, cooperación en la institución, red de apoyo, y demás áreas; que cumplan y beneficien a la investigación para así obtener resultados satisfactorios.

Estudio de caso

El estudio de caso es un método de investigación que ha sido de gran importancia para el abordaje de situaciones, personas, eventos, entidades, etc. Para Hernández (2010) es más que un método, es un diseño o muestra, ya que sostienen que los estudios de caso utilizan o incluyen diversas técnicas; se plantea como que el estudio de caso es uno solo, pero si necesita de más métodos para su elaboración, se plantea la construcción de dos estudios de caso, para dos adultos mayores del Hogar Asilo San José de la ciudad de Pamplona, para su elaboración se utilizó la observación no participante, la entrevista semiestructurada e historia de vida.

Un estudio de caso permite analizar variedad de fenómenos o situaciones que han vivido los individuos, como ocurren dichas situaciones, datos importantes, causas y soluciones, entre otros. Según Serrano (1994, citado por Castillo et al, sf) hay características sobre la metodología empleada en un estudio de caso, en esta investigación se utiliza la descriptiva, puesto que es obtener detalladamente la información que se está solicitando, para así contextualizarla, es decir, que y como definen la situación de los participantes.

Categorías

Las categorías son elementos o aspectos característicos que son comunes y se relacionan entre sí, para Straus y Corbin (2002, citado por Torres, 2002) “La categorización consiste en la asignación de conceptos a un nivel más abstracto, las categorías tienen un poder conceptual ya que tienen la capacidad de reunir grupos de conceptos o subcategorías”, es decir, definiciones que se atribuyen a un problema real, las categorías y subcategorías son una expresión clara del problema de investigación que parten del contenido de esta. Las categorías y subcategorías planteadas para esta investigación se establecieron por cada técnica a utilizar, estas son:

Tabla 1: Categoría Observación No Participante.

Categoría 1: Relación Entorno Adulto Mayor Institucionalizado	
El ser humano se construye así mismo y a una vida en sociedad, para Berger & Luckmann (1972, citado por Hidalgo, 1994) define: “La vida en un hogar de ancianos como en un entorno natural es falsa, tanto la una como la otra son resultados de un proceso social”, el hombre decide como formar dicha sociedad, no es lo mismo una institución donde conviven y realizan otro tipo de actividades que vivir con su familia o demás en un entorno más formidable. Las personas se mueven bajo unas esferas, las cuales se observaron en esta categoría.	
Subcategorías	
(1a) Familiar	Hay infinidad de conceptos acerca de la familia, esta constituye el grupo principal del ser humano, es en esta donde el individuo comienza a socializar, tiene una adquisición de identidad y posición dentro de la misma; el

individuo no puede vivir aislado necesita de otros, el adulto mayor requiere de atención, apoyo, ayuda financiera, entre otros, pero al estar en una institución otras personas son las que llegan a constituir dicho rol adaptando al adulto mayor a su nuevo entorno (Placeres & Rosales, 2012).

(1b) Social

El ser humano es un ser de relacionarse, estas se van creando a medida que el ser humano va interactuando con otros, en la adultez mayor se ve mermada en la calidad más que en la cantidad; la sociabilidad tiene dos ámbitos: uno vertical, que es propio de las instituciones y otro horizontal que es de la relación con las personas más cercanas ya sea la familia, los amigos, la pareja entre otros (Undurraga, 2012).

El ingresar a una institución según Hernández (2014) se pueden presentar cambios como: aislamiento, sentimiento de vacío, sentimiento de soledad y/o sentimiento de inutilidad, hay variedad de factores que influyen en el adulto para que se generen estos sentimientos sea por enfermedad, limitaciones, etc.

(1c) Religioso

Para Rivera & Motero (2005, citado por Petersen, 2007) “La religión es la naturaleza esencialmente social y se vive con un cuerpo de conocimientos, ritos, normas y valores que rigen la vida del individuo interesando en

vincularse con lo divino”, esta es establecida por la misma sociedad e impartida de generación en generación, los adultos mayores vienen con la creencia de que hay un ser supremo que rige la vida del ser humano y por ende requiere de fe, oración, sacrificio entre otros, el propósito de este es que el hombre para vivir cree en la posibilidad que hay algo más que lo rige.

(1d) Económico

Guzman, (2002, citado por Huenchuan & Guzmán, 2006) la define como: “La capacidad de las personas de disponer de bienes en general, económicos y no económicos, constituye un elemento clave de la calidad de vida en la vejez”, para los adultos mayores llegar a esta etapa es crucial contar con algún recurso que cubra las necesidades que presenten, esto se da por la jubilación o subsidios que proporcionan para esta población asegurando una buena calidad de vida.

(1e) Cultural

Noriega & Carvajal (2009) proponen que: “La cultura es un sistema de interrelaciones entre los procesos individuales ontogénicos, sociales e históricos del comportamiento colectivo, que incluyen manifestaciones artísticas, cotidianas, científicas, tecnológicas y folclóricas”, para el adulto mayor representa los cambios que ha tenido que atravesar la sociedad y las etapas del ciclo vital vividas, donde se ven evidenciadas

las actividades mencionadas anteriormente e incluyendo otras; el hecho de adaptarse a una institución genera diversos cambios en ellos pero llevaderos.

(1f) Individual

Allport (1977, citado por Rubio & Castro, 2012) indica que: “Cada persona posee características únicas que los diferencian de otras, como la forma de comportarse”, el adulto mayor como todos los seres humanos son individuales, se refleja con el comportamiento que tiene cada cual lo que le permite afrontar y enfrentar el diario vivir dentro de la institución buscando una adaptación.

(1g) Grupal

Amorós (2007) indica que: “Un grupo es la interacción entre dos o más individuos que tienen en común una meta u objetivos, que pueden ser orientados por una institución o no, la creación de un grupo es el resultado de formar parte de la sociedad”, el ser humano por naturaleza es un ser social, está en constante relación con los demás, así sea para sobrevivir, para mantener una familia, la educación, etc.; entra a verse su reflejo por medio de su comportamiento con otros, dentro de una institución es más constante este proceso puesto que es la permanencia y convivencia de los adultos mayores, llegando a ser buena o mala.

Tabla 2: Categorías Entrevista Semiestructurada.

Categoría 2: Adulto Mayor Institucionalizado	
<p>Los asilos, residencias, hogares, etc., se consideran como: “Un lugar de residencia o trabajo, donde un gran número de personas en igual situación, aislados de la sociedad por un periodo apreciable de tiempo, comparten su encierro en una rutina diaria, administrada formalmente” (Goffman, 1991, citado por Castro, Brizuela, Gómez & Cabrera, 2010). El adulto mayor se relaciona y convive en un mismo entorno tanto con administradores como con otros adultos mayores donde se evidencian sus relaciones interpersonales y como este se adapta al cambio que representa.</p>	
Subcategorías	
(2a) Adaptación	<p>Castellanos (2002), define: “La adaptación del entorno representa uno de los cambios que puede disminuir el grado de dependencia de los adultos mayores”, a medida que pasa el tiempo el adulto mayor pierde su independencia, ya sea por factores como la enfermedad, la vulnerabilidad, que generen abandono por parte de sus cuidadores o la decisión propia de terminar en una institución; para el adulto mayor es un proceso nuevo, pasar de una casa con su familia a un lugar de cuidadoras y demás adultos mayores se torna difícil pero no imposible, todo es un proceso de adaptación.</p>
(2b) Relación Interpersonal	<p>Para Meléndez (2010) “La vejez se percibe como la pérdida y ruptura de las relaciones sociales, por determinados factores como el alejamiento de las relaciones establecidas en el trabajo, la carencia afectiva por los hijos o demás familiares y escasas en las relaciones con amigos”, estas relaciones son una necesidad del hombre, influyen factores como</p>

la adaptación, las emociones, sentimientos, necesidad de pertenecer a algo; el adulto mayor al llegar a una institución partiendo de su experiencia puede hacerse fácil relacionarse con otros e integrarse con mayor facilidad, o por el contrario tiende a aislarse y evita contacto con otros, partiendo de su experiencia y los pensamientos que se generan por el hecho de estar en un hogar.

Categoría 3: Percepción de Muerte

Interpretación que da el adulto mayor a partir de los recuerdos, presunciones, modelos, ideales y sensaciones acerca de una situación determinada en su entorno, en este caso la muerte. (Martínez, 2002)

Subcategorías

(3a) Positiva

Es favorable cuando los adultos mayores manifiestan sentimientos de paz, tranquilidad, fin y principio; preparación para una etapa posterior de la vida sin temor o miedos, y suelen hablar el tema con otras personas sin ninguna preocupación. (Martínez, 2002)

(3b) Negativa

Se da cuando los adultos mayores consideran la muerte como una etapa de término y final, que genera temores y miedos; no se encuentran preparados para este momento y tienden a rechazar el hablar el tema con otras personas. (Martínez, 2002)

Categoría 4: Estrategias de Afrontamiento frente a la Muerte

El afrontamiento es un esfuerzo cognitivo y conductual que buscan proteger al individuo frente a las amenazas externas (situaciones dificultosas) o internas (como recuerdos desagradables, experiencias traumáticas entre otros); la estrategia conductual se enfatiza en el problema desde su modificación, cambio de una situación a otra donde el individuo no se exponga y la cognitiva va dirigida a la parte emocional, reduciendo las respuestas emocionales negativas ante una situación estresante que también se perciba como amenaza. (Lazarus & Folkman, 1986, citado de Castaño & Barco, 2010)

Subcategorías

(4a) Afrontamiento Cognitivo	Buscar un significado al suceso (comprenderlo), valorarlo de manera que resulte menos aversivo, o enfrentarlo mentalmente. (Lazarus & Folkman, 1986, citado de Castaño & Barco, 2010)
(4b) Afrontamiento Conductual	Afrontar la situación estresante de forma directa, a través de un proceso que optimice el resultado, o bien no reaccionar de ninguna manera, ni empleando ninguna estrategia. (Lazarus & Folkman, 1986, citado de Castaño & Barco, 2010)

Tabla 3: Categoría Historia de Vida.

Categoría 5: Ciclo de Vida

El ciclo en el que el ser humano se desarrolla es un proceso donde intervienen factores biológicos (experiencias ambientales) donde se manifiestan a lo largo de la vida, dándose por medio de etapas que van desde la fase prenatal (formación del ser humano) hasta la vejez (Arosemena, 2016); en el cual el individuo atraviesa por cambios partiendo del entorno y de la etapa en la que se encuentre.

Subcategorías

(5a) Infancia	El niño va presentando cambios físicos como el crecimiento, proporciones corporales pareciéndose a los adultos, la habilidades motoras se hacen más precisas, el pensamiento va cambiando (encontrando el egocentrismo, la lógica, el animismo, entre otros); al igual se refuerza la autoestima en el niño convirtiéndose en una persona más independiente y saber qué es lo bueno o malo. (Peña & Santalla de Banderali, 2006)
(5b) Adolescencia	Se aceleran los cambios físicos (aparición de características sexuales que diferencian cada sexo), el pensamiento logra una abstracción mejor con un punto de vista más subjetivo a su vez logra tener empatía según como su personalidad se esté formando, también sus necesidades, emociones, afirmación y búsqueda existencial; comprende mejor los juicios morales a los que debe enfrentarse en la sociedad para adquirir más autonomía en su propia ideología de vida. (Peña & Santalla de Banderali, 2006)
(5c) Adulto	En esta etapa su personalidad y su carácter se presentan firmes y seguros, el individuo maduro se distingue por el control que logra de sus sentimientos y su vida emocional. Esto le permite afrontar la vida con mayor seguridad y serenidad que en las etapas anteriores. La adultez es la época de la vida del ser humano

	en el que mayor rendimiento en la actividad se presenta. (Peña & Santalla de Banderali, 2006)
--	---

(5d) Adulto Mayor	Un adulto mayor ha alcanzado ciertos rasgos que se adquieren bien sea desde un punto de vista biológico, social y psicológico; son símbolo de estatus, prestigio y fuente de sabiduría, por lo general son tratados con respeto, pero este a veces se pierde por los mismos factores donde se desenvuelva este. (Peña & Santalla de Banderali, 2006)
-------------------	--

Técnicas

En este apartado se sustenta la descripción de cada uno de las técnicas utilizadas en la realización de esta propuesta de investigación. Se encuentra como técnica:

Observación No participante.

Se trata de una observación realizada por agentes externos que no tienen intervención alguna dentro de los hechos, por lo tanto, no existe una relación con los sujetos del escenario, tan solo se es espectador de lo que ocurre y el investigador se limita a tomar nota de lo que sucede para conseguir sus fines (Soriano, 2006); Es una técnica que permite describir lo se encuentra en el entorno, como actúa y se desenvuelve el individuo en este, el investigador se limita a analizar las situaciones que se vayan presentando.

La observación no participante va dirigida a los adultos mayores del Hogar Asilo San José de la ciudad de Pamplona, donde se usará un tiempo único para recolectar la mayor información posible

sobre la categoría “Relación entorno adulto mayor institucionalizado”, enfocados en las subcategorías de la familia, lo social, lo religioso, lo económico, cultural, individual y grupal. Visualizando el rol que cumple el adulto mayor dentro de la institución, el apoyo que recibe tanto interno como externo, y como esto repercute en el desenvolvimiento de este. (Ver Apéndice A)

Entrevista Semiestructurada.

Para Grinnell & Unrau (citado por Hernández, 2010) la entrevista semiestructurada se basa en una guía de asuntos o preguntas donde el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información, es decir, la entrevista semiestructurada es una técnica donde el investigador obtiene información de una forma oral y personalizada, como acontecimientos vividos y aspectos de las personas tales como las creencias, actitudes, opiniones o valores, dándole la oportunidad al participante de ir más allá de la pregunta pero sin salirse de los parámetros de la misma.

Esta técnica va dirigida a los adultos mayores del Hogar Asilo San José y consta de tres categorías que son: Adulto mayor institucionalizado, percepción de muerte y estrategias de afrontamiento frente a la muerte. Las dos primeras categorías están compuestas por seis ítems cada una, la primera categoría se centra en como es el proceso de ingreso a la institución, los cambios, las comodidades, los parámetros que se deben cumplir y como sobrellevan las pérdidas materiales, físicas o emocionales; la segunda categoría enfatiza las concepciones que tiene el adulto mayor acerca de la muerte, como la percibe sabiendo que cada individuo tiene la posibilidad de morir tarde o temprano y la tercera categoría consta de siete ítems, suscitando los pensamientos que le generan el hecho de morir o la muerte de un ser cercano, el apoyo que considerar importante sea religioso, familiar, social, etc. y como es afrontar esto dentro de la institución.

Se realizará en un tiempo único con cada participante, el propósito de usar esta técnica es valorar los cambios que se tienen antes del ingreso al institución y durante la permanencia en la institución, de igual forma, como influye en la personalidad del individuo ese proceso de adaptación y convivencia con otros, la pérdida que se da de un compañero cercano o lejano perteneciente a la institución donde se piensa en la pérdida propia, el trato y acompañamiento de la familia, amigos

o encargados del hogar; y por ultimo si recibe apoyo dentro de la institución o acompañamiento desde fuera, donde puedan aportar estrategias útiles de afrontamiento. (Ver Apéndice B)

Historia de Vida.

La historia de vida es una técnica que permite reunir los acontecimientos más significativos de un individuo, la herramienta más importante de una historia de vida es la memoria permitiendo la construcción de todos los aspectos que hacen parte de la vida del ser humano. También se le llama método biográfico, para Valles (1997, citado por Charriez, 2012) es un documento escrito y oral sobre la vida de una persona proporcionado por este diarios, anotaciones, cartas, documentos, entrevistas, etc., que busca adentrarse en lo más posible en el conocimiento de las personas, procurando captar la percepción del significado de la vida del individuo y que sentido ha tenido la vida para ellas.

La historia de vida está dirigida a los adultos mayores del Hogar Asilo San José, basándose en el ciclo de vida, como categorías se tienen la infancia, adolescencia, adultez y adultez mayor, evaluando como subcategorías en cada etapa el rol de la familia, lo social, académico o laboral, la enfermedad y la percepción de muerte, según lo que los participantes evidenciaron en cada etapa del ciclo vital; esta historia de vida se hace con la finalidad de obtener las experiencias vividas del adulto mayor, lo que pueden aportar a la investigación y a la sociedad misma, partiendo de los cambios que tuvieron que atravesar, tanto por ellos mismos como los avances que iba teniendo la sociedad día a día, el acompañamiento en cada etapa, las emociones y sentimientos que estas generaron, y por último las pérdidas, los pensamientos que llegaban en las diferentes etapas por la pérdida de un ser cercano o algo material, aportando más evidencia a la investigación para plantear herramientas como beneficio al adulto mayor. (Ver Apéndice C)

Tipo de Triangulación

La triangulación de esta investigación es de datos, ya que se utilizan diferentes estrategias y fuentes de información, hay varias formas de realizar la triangulación de datos, para esta

investigación es de forma personal, puesto que recoge la información partiendo de diferentes participantes (Gavira & Osuna, 2015). Por ende se realizara la triangulación de las técnicas mencionadas anteriormente y la información la proporcionarán dos adultos mayores del Hogar Asilo San José de la ciudad de Pamplona.

Procedimiento

La presente investigación es cualitativa, se desarrolla en cinco fases comenzando por la elaboración y entrega del proyecto, seguida de la elaboración de los instrumentos, aplicación de los instrumentos, continuando por la interpretación y análisis de los resultados para finalizar con la redacción y entrega del informe final; siendo avalado por la directora de la tesis para ser enviado a comité de trabajo de grado. Las fases de la elaboración y culminación de la investigación son:

Primera fase: Elaboración y entrega del proyecto.

Se considera relevante un estudio como el que se ha planteado en esta investigación, puesto que no existen previas investigaciones con esta población acerca de la temática propuesta; por consiguiente se procede a la elaboración de los objetivos, justificación, problema de investigación (formulación, descripción y planteamiento), a su vez redacción del marco teórico y metodología, para ser avalada por la directora de tesis y así ser entregada al comité de trabajo de grado.

Segunda fase: Elaboración de los instrumentos.

A partir del constructo teórico se procede en la elaboración de los instrumentos para así poder recolectar la respectiva información; como primer instrumento se encuentra la observación no participante que evaluará varias subcategorías como lo son: la familia, lo social, lo económico, lo individual y grupal entre otros, de segundo se encuentra una entrevista semiestructurada evaluando tres categorías importantes para el proceso y dirección de la investigación que son: adulto mayor institucionalizado, percepción de muerte y estrategias de afrontamiento, partiendo de ahí se hace un acercamiento más directo a la población; y para concluir con los instrumentos se realiza una

historia de vida que se enfatizará en las etapas del ciclo vital del adulto mayor. Estos instrumentos son evaluados por tres juicios de expertos, realizando correcciones y observaciones; a partir de las sugerencias se realizan las correcciones para dejar el instrumento listo de aplicar.

Tercera fase: Aplicación de los Instrumentos.

El instrumento siendo valorado por juicio de expertos y con sus respectivas correcciones, queda listo para ser aplicado, por ello se procede a seleccionar la muestra lo cual se escogen dos participantes: 1 de género femenino y 1 de género masculino partiendo de varios factores tales como: sexo, género, red de apoyo, cooperación, funcionalidad, entre otros. A cada adulto mayor por separado se le explica en que consiste la investigación y cuál es la finalidad, pero para ser participe se le enseña un consentimiento informado, el cual indica título, objetivo, investigadora y directora de la investigación, a su vez que la información suministrada está bajo confidencialidad, el participante tiene derecho a decidir si continua o no con la investigación, además si no quiere responder a alguna pregunta de los instrumentos está en todo su derecho de informar y no ser evaluada, partiendo de la explicación se le solicita la firma como conocedor de lo que se va a realizar y el derecho que tiene para su participación.

Se le explica cada instrumento al Adulto Mayor, empezando por la entrevista semiestructurada e historia de vida, esta se llevara a cabo en las instalaciones del Hogar Asilo San José de la ciudad de Pamplona, solicitando a la directora un espacio adecuado y cómodo tanto para el adulto mayor como la investigadora, obteniendo buena disposición de la población y llevando a cabo la aplicación de los instrumentos.

Cuarta fase: Interpretación y análisis de los resultados.

En esta fase, se procede a transcribir la información proporcionada por los participantes según los instrumentos aplicados, generando un análisis e interpretación del mismo, comprobando como es la percepción de muerte en el Hogar Asilo San José para luego realizar la respectiva triangulación de datos tomando como referencia el sustento teórico de la investigación; partiendo

de ello se realiza el estudio de caso completo determinando como es dicha percepción según los resultados obtenidos se propone un taller basado en los valores creativos, actitudinales y experienciales de la logoterapia, para poder ser ejecutada obteniendo en los adultos mayores un sentido de vida que los prepare para afrontar el hecho de morir; de esta manera, se termina de estructurar la investigación trazando las recomendaciones y conclusiones.

Quinta fase: Redacción y Entrega de Informe Final.

Una vez analizado e interpretado los resultados, se procede a la culminación de la elaboración del informe final para ser avalado y entregado por la directora de la tesis a comité de trabajo de grado proporcionando evidencia y soporte de la investigación realizada.

Presentación de Resultados

Los resultados que a continuación se presentan son determinados por la aplicación de los instrumentos correspondientes a una observación no participante, entrevista semiestructurada e historia de vida, los cuales se presentan a continuación, presentando como primera instancia una descripción demográfica de la muestra seleccionada.

Descripción Demográfica

Tabla 4: Descripción demográfica, participante 1.

Genero	Femenino
Edad	86
Fecha de Nacimiento	15 de Febrero de 1932
Estado Civil	Soltera
Nivel Educativo	Ninguno (Escribir y Leer)
Nivel Socioeconómico	1

Tabla 5: Descripción demográfica, participante 2.

Genero	Masculino
Edad	69
Fecha de Nacimiento	01 de Junio de 1948
Estado Civil	Soltero
Nivel Educativo	Primaria
Nivel Socioeconómico	1

Resultados Observación No Participante

Se presentan los resultados de la observación no participante obtenidos a partir de la descripción realizada al entorno del Adulto Mayor en el Hogar Asilo San José de la ciudad de Pamplona.

Tabla 6: Resultados Observación No Participante, participante 1.

Categoría: Relación Entorno Adulto Mayor Institucionalizado	
Subcategorías	Texto
Familiar	<p>La participante no tiene acompañamiento familiar y no recibe visitas.</p> <p>Interactúa con los cuidadores y trabajadores de la institución, mostrándose receptiva, atenta y afectuosa.</p> <p>Mantiene un vínculo fuerte con la Madre Superiora de la institución, quien se muestra muy cariñosa con ella, dándole ánimos y mucha fortaleza.</p>
Social	<p>Procura mantener poco contacto e interacción con los demás adultos mayores de la institución sintiéndose incomoda con las disputas que se presentan ocasionalmente con las compañeras (en comedor y habitaciones).</p> <p>Se preocupa por ayudar a la Madre Superiora en actividades u oficios que se requieran en la institución.</p>
Religioso	<p>Participa activamente de las misas, rosarios y demás actividades religiosas que se presentan en la institución.</p> <p>Muy devota a Dios, orientada por las hermanas de la congregación católica.</p> <p>En sus ratos libres toma espacios para orar, practicar cantos religiosos y tocar la organeta.</p>
Económico	<p>Tiene dinero para su manutención que es enviado por una amiga, realiza compras necesarias y básicas como sus útiles de aseo además de materiales para tejer.</p>

Cultural	<p>Evita participar en actividades que se realizan en la institución (bailes, dibujo, manualidades, etc.), a cambio de ello teje, cuida portería y otras labores que le indique la Madre Superiora.</p> <p>Es muy conservadora.</p>
Individual	<p>Se mantiene realizando las actividades dirigidas por la Madre Superiora (doblar pañuelos, cuidar la portería, tejer, etc.)</p> <p>Realiza actividades de la vida diaria a su manera y como crea conveniente.</p> <p>Se muestra a gusto estando sola.</p>
Grupal	<p>No interactúa en grupos grandes, se muestra incomoda.</p> <p>Las actividades que fomentan ruido le parecen fastidiosas y poco productivas.</p>

Tabla 7: Resultados Observación No Participante, participante 2.

Categoría: Relación Entorno Adulto Mayor Institucionalizado	
Subcategorías	Texto
Familiar	<p>Recibe visitas de sus sobrinos y algunos hermanos o hermanas que están pendientes de su salud y bienestar.</p> <p>Se denota interés y preocupación en el participante por parte de su familia.</p> <p>Interactúa con las familias de otros adultos mayores, siendo respetuoso y amable.</p>
Social	<p>Interactúa con pocos compañeros de la institución, con los cuales mantiene una buena relación.</p> <p>Es participativo en las actividades que se ejecutan en la institución por los diferentes practicantes u trabajadores.</p> <p>Le gusta ser sociable.</p>
Religioso	<p>Se muestra muy entregado a Dios.</p>

	Participa activamente de las misas, ora mucho por los estudiantes, familias y personal de la institución. Muy devoto.
Económico	Recibe apoyo económico de la familia y el seguro que otorga el estado al Adulto Mayor. Hace uso adecuado del dinero que recibe (útiles de aseo, medicamentos, etc.).
Cultural	Participa activamente de las actividades y eventualidades que se realizan en la institución. Se dedica a aprender canciones para los eventos que se presenten.
Individual	Usa su tiempo libre para realizar actividades de ocio productivo (sudoku, sopas de letras, crucigramas, entre otros). Aprovecha los espacios de tranquilidad para pensar.
Grupal	Tiene facilidad para la interacción en actividades y encuentros grupales. Está atento a las indicaciones o demandas que le sugieran las hermanas de la institución o encargados. Participa pero procura tener poca interacción con los otros compañeros.

Resultados Entrevista Semiestructurada

A continuación se presentan los resultados de la entrevista semiestructurada obtenidos por los participantes, identificando la percepción de muerte para determinar cómo es su proceso de afrontamiento frente a esta.

Tabla 8: Resultados Entrevista Semiestructurada, Participante 1.

Categoría: Adulto Mayor Institucionalizado	
Pregunta	Texto
¿Qué cambios se generaron al ingresar a la institución?	<p>La participante refiere lo siguiente “Pues cambios como más bien negativos, tanto tiempo viviendo en un asilo la vida mía con las hermanas era distinta cuando era niña a lo que es ahora.</p> <p>La gente es muy grosera, loca, en ese tiempo no, allá uno vivía con gente vieja pero cuerda.</p> <p>Aquí lo insultan a uno por todo, eso es una lucha; mejor no meterse con nadie, solo el saludo.</p> <p>Me gusta charlar con la modista, es como una compañía del resto no.</p> <p>A veces con las monjas, pero ellas viven ocupadas.</p> <p>Me estrese mucho cuando llegue, es algo negativo.</p> <p>Le pido a Dios que me de fortaleza y me ayude”.</p>
¿Cómo es la relación interpersonal con sus compañeros en la institución?	<p>La participante refiere lo siguiente “Uno no puede decirles nada, lo insultan a uno.</p> <p>Apenas uno saludarlas y pasar, no se puede más.</p> <p>La relación es mala”.</p>
¿Cómo contribuye en su vida la permanencia en la institución?	<p>La participante refiere lo siguiente “Yo ayudo bastante, a veces me canso.</p> <p>Ayudo acá en la portería.</p> <p>La madre me ordena que hacer y me dice que tenga paciencia.</p> <p>La madre ha sido muy comprensiva conmigo, me trata con mucha delicadeza pero que no me estrese.</p> <p>Yo le pido al señor que me de fortaleza para poder ayudar a lo que más pueda”.</p>

¿Ha perdido a algún compañero o amigo dentro de la institución?	La participante refiere lo siguiente “No, amigos aquí no.
En caso de que la respuesta sea si ¿Qué sentimientos generaron esta pérdida?	<p>Por ahí se han muerto señores y señoras, pero así como amigos no.</p> <p>Yo le agradezco a Dios porque hay mucha gente en silla de ruedas y eso que a las personas que ayudan les toca muy duro, entonces yo le doy gracias a Dios y le pido que se acuerde de ellos rápido, para que no sufran.</p> <p>Uno sufre mucho viendo eso todos los días.</p> <p>Doy gracias a Dios cuando se mueren, porque sé que van a descansar, le pido a Dios que no me deje así, que se acuerde de mi rápido”.</p>

Al perder a un compañero o amigo ¿Qué piensa usted acerca de la culminación de la vida?	<p>La participante refiere lo siguiente “Dicen que la muerte es castigo del pecado, porque Adán y Eva la embarraron, hubo desobediencia por culpa de la serpiente, entonces Dios los castigo, de ahí viene la muerte para todos.</p> <p>Toca como justo morirse uno, desde que uno lleve una buena vida, yo medio la pase bien, no tuve enredos con nadie, como no conocí a nadie esa vida ínsita mucho a conocer amigos a casarse.</p> <p>Mi vida fue trabajar”.</p>
---	---

Categoría: Percepción de Muerte

Pregunta	Texto
¿Qué percibe acerca del proceso de culminación de la vida?	La participante refiere lo siguiente “Es tremenda, terrible, acaba con uno, porque eso de no poder hacer las cosas como se hacían, no poder seguir uno con lo

que sabía, y ellos pues parece que no creen que uno no siente el deseo de hacer las cosas.

Y entonces dicen que eso está en la mente, que no, que eso si se puede, pero uno siente que no es capaz. La vida es fregada, ya la madurez, la vejez como se dice”.

¿Qué experiencias ha tenido frente al proceso de culminación de la vida y que aportaría desde esa experiencia a otras personas?

La participante refiere lo siguiente “Perder cosas materiales, que se quedaron por allá lejos, no se pudo vender ni traer.

Uno necesita el dinerito para haber hecho algo.

En ese caso son cosas materiales.

Perdí una amiga que se me murió el año pasado, fue duro, me genero mucha tristeza, la apreciaba mucho.

Son cosas de la vida, el que sabe es Dios”.

¿Qué cree que ocurre después de la muerte?

La participante refiere lo siguiente “Si uno se porta bien se va para el cielo, pero antes al purgatorio a pagar lo que se deba.

Toca orar para estar bien”.

¿Qué sensación genera en usted el hecho de su proximidad hacia la muerte?

La participante refiere lo siguiente “Temor por ahora, aparecer frente a dios y ver lo bueno y lo malo de la vida de uno.

Me parece tremendo desprender el cuerpo del alma.

Deseo morir ligero, pero Dios aun no quiere.

Quizá algo que debía a las monjitas donde vivía, de pronto yo no les ayude lo suficiente.

Pero todo lo decide mi Dios”.

¿Considera usted estar preparado para afrontar la muerte?

La participante refiere lo siguiente “Pues he procurado pues llevar la vida religiosa en orden, confesarme regularmente y yo creo que sí.
Imposible que tanto luchar uno en la vida, que no esté uno listo.
Uno piensa siempre en ese momento”.

¿De qué manera está preparado? Opcional.

La participante refiere lo siguiente “Yo creo que cumpliendo con todo lo que Dios manda, procurando hacer lo mejor que uno pueda.
Me parece que es la mejor manera de estar listo y saber que en cualquier momento uno se muere y es mejor estar preparado para no tener sustos.
Que no lo sorprenda a uno la muerte”.

Categoría: Estrategias de Afrontamiento frente a la Muerte

Pregunta	Texto
¿Cómo es su posición frente a la muerte y porque toma esa posición?	La participante refiere lo siguiente “Como natural, lo que Dios ordeno que tiene que ser y tiene que aceptarlo uno quiera o no. Hay que aceptarlo, si uno tiene conciencia de que ha obrado bien y se ha portado bien, yo creo que no, pues con las fallas de los humanos siempre”.
¿Cuándo piensa en la muerte que sensaciones se generan en su mente?	La participante refiere lo siguiente “Yo no sé, que solo me morí y listo. Siempre todo mundo nos asustamos de lo que suceda, no. Y entonces hay que aceptarla porque así está hecha, no puede uno cambiar las cosas, sino que llegue a ver cómo nos encontramos”.

¿Cómo actúa cuando escucha o le hablan acerca de la muerte?	La participante refiere lo siguiente “Casi nadie habla de eso, solo en la predicación, del resto no se habla mayor cosa de eso”.
¿Cómo enfrenta usted el hecho de perder a alguien cercano?	<p>La participante refiere lo siguiente “Me da mucho pesar, por ejemplo aquí la madrecita que la quiero mucho, que se vaya o que le pase algo, me preocupa bastante.</p> <p>Y yo pido mucho por ella, que el señor me la cuide y me la guarde por mucho tiempo.</p> <p>Eso sería no, porque ya, por ahí las amistades de pronto, los que lo ayudaron a uno en la vida, la amiga que tenía casi se muere, la que me está ayudando a pagar aquí.</p> <p>Casi se muere y pues eso tal vez uno por egoísta uno llora cuando mueren los familiares, es por egoísmo por la falta que le van a hacer.</p> <p>Pero uno llora porque le duele, es natural, somos humanos”.</p>
¿Qué actividades realiza usted cuando pierde a un ser querido para no pensar en su muerte?	<p>La participante refiere lo siguiente “Me recordó al padre que me crio, fue para mí un papá y una mamá, era todo, él era el que me daba todo.</p> <p>Fue tremendo, me puse muy mala, me adelgace, me afecto bastante.</p> <p>Fue tremendo quedar sola, pero le deje al tiempo y a Dios que me diera mucha fortaleza y resignación.</p> <p>Me dedique a cantar y a tocar la organeta, que aún lo sigo haciendo”.</p>

¿Acepta la muerte como parte de la vida o prefiere evitar pensar en eso?	<p>La participante refiere lo siguiente “Pues no, es una realidad.</p> <p>Le digo al señor que si me va a dejar viviendo me deja con salud, sino que me lleve rápido, eso es lo único que me preocupa, no caer en la enfermedad.</p> <p>Es algo que no se puede evitar”.</p>
¿A quién o quienes acude como red de apoyo cuando vivencia una experiencia acerca de la culminación de la vida?	<p>La participante refiere lo siguiente “Aquí en hogar con las monjitas, más que todo con la Madre Superiora, es con la que más me trato, y para mí todo es con ella.</p> <p>Me apoya y se ha portado muy bien conmigo”.</p>

Tabla 9: Resultados Entrevista Semiestructurada, Participante 2.

Categoría: Adulto Mayor Institucionalizado	
Pregunta	Texto
¿Qué cambios se generaron al ingresar a la institución?	<p>El participante refiere lo siguiente “Los cambios míos son salir del hogar con mi familia a venir a una institución de estas.</p> <p>Hay vienen los cambios, uno siempre añora o echa de menos muchas cosas.</p> <p>Pero entonces uno con la enfermedad que tiene le toca estar aquí, porque estoy enfermo y yo sé que aquí me recupero, esas son las metas de uno”.</p>
¿Cómo es la relación interpersonal con sus compañeros en la institución?	<p>El participante refiere lo siguiente “No pues de primeras, un poco mal, cuando llegue aquí estaba un poco enfermo, entonces me robaron el celular y una plática que yo traía, me dio rabia, llore de rabia.</p>

Estuve casi a punto de regresar para mi casa, pero las niñas de psicología y de fisioterapia me orientaron y explicaron en muchas cosas como tener paciencia, me decían que “Dios es muy grande”, que le pidiera para que me socorriera un celular.

Entonces uno ya va pensando, como siempre he sido una persona pasiva, que sacaba con ponerme a pelear, no voy a sacar nada lo que hago es hacer más enemistades, entonces me calle la boca, y luego mi hermana vino y me trajo otro celular.

Fui superando todas estas cosas, pues me quede aquí, yo pienso que si me recupero un poco más me voy para la casa, pero el que sabe es mi Dios.

Hay que tener paciencia y a la final resignarse uno, estarme acá, ya uno no puede trabajar, no puede hacer nada, le doy gracias a Dios que estoy bien y tengo amistades”.

¿Cómo contribuye en su vida la permanencia en la institución?

El participante refiere lo siguiente “Pues aquí es ser bien, pienso yo que aquí lo tratan a uno bien, las hermanitas son muy buenas y muy estrictas en muchas cosas; cualquier cosa que uno haga mal le llaman la atención a uno.

Entonces yo pienso que cuando le dicen a uno las cosas, es porque ellas tienen razón.

Acá son muy católicas, a las hermanas les gusta que uno asista a las misas, a los rosarios, cualquier evento que allá, están pendientes de uno para llevarlo a las actividades.

A mí me gustan las actividades que realizan, colaborar y participar”.

¿Ha perdido a algún compañero o amigo dentro de la institución?	El participante refiere lo siguiente “No, aquí no, los que están acá muy poco.
En caso de que la respuesta sea si ¿Qué sentimientos generaron esta pérdida?	De aquí casi no, no conozco a todos y hablo con pocos.
	Igual toca procurar llevársela bien con todos.
	Considero que no me afecta emocionalmente”.
Al perder a un compañero o amigo ¿Qué piensa usted acerca de la culminación de la vida?	El participante refiere lo siguiente “No, yo de la vida pienso que lo importante es estar uno bien.
	Pensar lo mejor para uno y para los demás
	El único perfecto es Dios.
	Dios es el que manda en la vida de uno, toca arrepentirse y darle muchas gracias a Dios, y no tenerle miedo a la muerte”.

Categoría: Percepción de Muerte

Pregunta	Texto
¿Qué percibe acerca del proceso de culminación de la vida?	El participante refiere lo siguiente “Lo que pienso de la muerte es que es uno de los factores buenos que dejo Dios para todos los seres vivientes.
	Las cosas materiales son dones y riquezas que Dios nos dio para administrar en esta vida, pero no somos dueños de nada.
	Uno quisiera que los papas, los hermanos, la esposa no se fueran, pero Dios es el que manda.
	De la muerte pienso que uno debe arrepentirse y pedirle a Dios todos los días, uno nunca sabe cuándo desfallezca.
	No hay que tenerle miedo a la muerte, porque entre más se le tenga miedo, más rápido llega.
	Para la muerte no hay edad, solo hay que estar vivo”.

¿Qué experiencias ha tenido frente al proceso de culminación de la vida y que aportaría desde esa experiencia a otras personas?

El participante refiere lo siguiente “Uno ve muchas cosas, esas son experiencias. Hay mucha gente que piensa que tienen un ser o sus riquezas y no quisieran despegarse de ellas, por lo menos hay muchos que tienen y no piensan en la muerte, tienen ambición. La gente no busca la palabra, no creen en Dios, a mí me gusta leer la biblia y sería bueno que las personas lo hicieran. El perder a alguien es una herida que queda en la vida, hay cosas o personas que uno quiere y aprecia, no desea perderlas, pero el que siempre será dueño de todo es Dios”.

¿Qué cree que ocurre después de la muerte?

El participante refiere lo siguiente “Pues de la muerte hay tantas versiones, que después de la muerte abra otra que no se acabara jamás, eso es lo que dice. La muerte es un misterio, yo he oído decir de algunas personas que uno se muere y que después este mundo se acaba, desaparece. Otros dicen que después hay un paraíso y que los que lo habitaran son las personas buenas y también castigaran a los que han sido malos. Creo que uno se muere y el alma se desprende”.

¿Qué sensación genera en usted el hecho de su proximidad hacia la muerte?

El participante refiere lo siguiente “Le pido a dios que me de fortaleza, que cuando yo me muera sean cosas de mi Dios. No pienso nada, en la biblia dice que ninguna religión salva, que uno se salva con las obras de caridad que haga con la gente.

	No pienso nada, que cuando me vaya a morir que no sufra, que Dios se acuerde rápido de mí”.
¿Considera usted estar preparado para afrontar la muerte?	El participante refiere lo siguiente “Todos en este mundo somos seres pasajeros, la vida se pasa rápido. Cuando uno se da cuenta, tantos años han pasado, de los setenta años para arriba ya uno no piensa sino en morirse. Lo importante es tener fe y siempre pensar en Dios”.
¿De qué manera está preparado? Opcional.	El participante refiere lo siguiente “Uno tiene que estar preparado todos los días. Pedirle a Dios que el día que me tenga que ir me lleve, uno no debe prepararse que en ocho días me voy a morir, no sino todos los días. Tener mucha fe y pedirle mucho a señor que le perdone siempre muchas cosas, uno sea como sea ofende al señor de una manera u otra, que lo perdone a uno todos esos pecados”.
Categoría: Estrategias de Afrontamiento frente a la Muerte	
Pregunta	Texto
¿Cómo es su posición frente a la muerte y porque toma esa posición?	El participante refiere lo siguiente “Uno tiene que estar preparado, la posición de uno es estar en paz con Dios y con el prójimo. Muchas veces uno con el modo de hablar ofende a las personas, uno no es perfecto ni nada. Pedirle a mi Dios, porque hoy estamos mañana quien sabe. A la hora que lo quieran llevar a uno está bien, el que manda es Dios”.

¿Cuándo piensa en la muerte que sensaciones se generan en su mente?	El participante refiere lo siguiente “Uno piensa en los amigos, la familia, en los papas aunque hayan fallecido son recuerdos que llevo en el corazón”.
¿Cómo actúa cuando escucha o le hablan acerca de la muerte?	El participante refiere lo siguiente “A mí me han hablado mucho de la muerte. Es lo mejor que Dios dejo en el mundo para todos. Morirme, cuando Dios se acuerde de mí. Uno tiene que portarse bien, lo mejor que uno pueda y con el prójimo, con las amistades, para que cuando uno se muera descansa en paz”.
¿Cómo enfrenta usted el hecho de perder a alguien cercano?	El participante refiere lo siguiente “Eso es muy duro. Hace poco tuve una novia, ella falleció como hace tres años. Yo estaba aquí cuando me dieron la noticia, me dio duro, llore, me dio pesar, me dio guayabo, tristeza y entonces eso es duro para uno. En esta vida no hay que aferrarse a nada. Dios es el que siempre decide que pasara”.
¿Qué actividades realiza usted cuando pierde a un ser querido para no pensar en su muerte?	El participante refiere lo siguiente “Rezar para no tener pensamientos de dolor y tristeza. También cantar, leer y escribir. Y pedirle a Dios para que me de fortaleza”.
¿Acepta la muerte como parte de la vida o prefiere evitar pensar en eso?	El participante refiere lo siguiente “La muerte es parte de la vida, sea buena o mala. Dios da el lugar para todo, hoy estamos aquí mañana quien sabe. Es algo normal para todos los seres vivos”.

¿A quién o quienes acude como red de apoyo cuando vivencia una experiencia acerca de la culminación de la vida?	<p>El participante refiere lo siguiente “A la familia, le cuento las situaciones o tropiezos que pasan en la vida.</p> <p>Ellos me dan su apoyo, me dicen que tenga mucha fortaleza y están ahí.</p> <p>También las hermanitas han sido un apoyo muy grande y con las estudiantes que vienen al hogar, porque dialogamos y se hacen más llevaderas las cargas que lleva uno”.</p>
---	---

Resultados Historia de Vida

A continuación, se presentan los resultados de la historia de vida donde se indagan los factores psicosociales que influyen en la percepción que tiene el Adulto Mayor del Hogar Asilo San José de la ciudad de Pamplona frente a la muerte.

Tabla 10: Resultados Historia de Vida, Participante 1.

Categoría: Ciclo de Vida	
Subcategorías	Texto
Infancia	<p>La participante refiere lo siguiente “Nací en Málaga, en 1932 en esos tiempos celebraban las misas temprano, los sacerdotes madrugaban, un día el padre me encontró en la calle afuera del asilo de Málaga, se llamaba Nicanor Suarez Mojica, de sotana y sombrero, a lo antiguo.</p> <p>Me recogió y me echo en una capa que se llamaba “Manteo”, entonces fue y me llevo a donde la monjita a mostrarle lo que había encontrado, a lo que la monjita le respondió: “Que no le trajera niños, que esto era una casa de ancianos”, el padre sin más remedio me dejo en el altar, y entro a celebrar la santa misa, y disque empecé a llorar y a patalear, le toco pararse a una monja a calmarme; y allá dure hasta los 29 años.</p>

Me dejaron en una teja de los techos viejos, por eso me gustan, me decían la niña de la tejita, me bautizaron un 20 de marzo.

Yo no recuerdo mucho de mi niñez, me acuerdo que había una señora llamada Paulina era la que tenía más contacto conmigo, me cuidaba y seguramente ella me crio; y las monjitas pero ellas tenían que estar pendientes de otra labores.

Cuando uno se portaba mal, le echaban rejo, pero yo no recuerdo que me portara tan mal, pero igual me daban con el rejo, a juete nos criaron y nos enseñaron.

El asilo era grande, tenían cerdos, gallinas, conejos, yo me crie con los animalitos, cuando empecé a caminar me acuerdo que jugaba en unos potreros, a veces llevaban niñas a vivir, porque las llevaban de los hogares donde los maltrataban, vivían como unas ocho conmigo y jugábamos, era la más pequeña del grupo; nos colocaban desde pequeñas a trabajar, me colocaban un plato lleno de pañuelos para lavar, tenía como unos ocho a diez años, tocaba ayudar en la cocina, la ropería, la portería, era cada dos meses que nos turnaban, en esa época lavaban la ropa a mano, de todos los abuelos, nos tocaba turnarnos.

Me acuerdo cuando tenía doce años, una señora que trabajaba y me enseñaba en la cocina me dijo que “Tenía que pasar a cocinar a los mayores”, eso sí lo tengo bien claro, entonces era con planchas de hierro, carbón y leña, no me acuerdo cuantos abuelos habían, era más o menos sesenta entre hombres y mujeres, le tocaba a uno con esas ollas grandes hacerles, nos colocaban una banquita, me acuerdo que se les hacía mazamorra, comidas de semillas, ahuyamas, sopas y secos.

Uno sufría por lo que salía mal, pero uno no se daba cuenta, la relación era muy buena con los adultos y las monjitas, eso me ha chocado al estar acá porque allá no se veía gente grosera, la gente era como más tranquila.

Nos gustaba cocinar con las otras niñas, en el monte hacíamos unos fogones que para cocinar la sopa, el seco, etc., me gustaba imitar a los sacerdotes

porque se colocaban una capa y yo lo hacía con una sábana a imitarlos con las otras niñas que estaban.

Un día le pregunte al padre acerca de mi familia y me dijo que yo era hija de la virgen y de San José, me llamaban la hija del padre, él era muy bueno conmigo falleció en 1963, creo que un carro lo atropello; siempre vivió en Málaga.

Nunca fui a la escuela, las hermanitas me enseñaron a leer y a escribir, también me llamo la atención el canto, me gustaba participar en la iglesia en los coros.

A veces me sentía mal por no tener familia, me sentía un poco sola, pero el padre me ayudaba y me apoyaba”.

Adolescencia

La participante refiere lo siguiente “Mi adolescencia fue tranquila, siempre ayudando en el asilo en Málaga a las labores que se ofrecían allá.

El padre seguía acompañándome en el hogar, el hacía sus misas siempre y yo asistía a cantar, como a los dieciocho años aprendí a tocar el piano, una monjita llamada Nieves que iba me enseño, yo le insistí porque como siempre asistía a las misas y a cantar.

Cantábamos mucho, yo era la que llevaba la batuta con las hermanitas, me tocaba seguir un libro para poder llevar bien el compás según la partitura que estábamos tocando, aprendí bien de las notas y a interpretar los libros de música, tocaba cantar a ritmo.

Casi no interactuaba así con personas de mi edad en esa época, por ahí con las monjitas y abuelos; me dedicaba más al canto y a tocar, eso me apasionaba mucho y todavía, pero como ya uno está un poco viejo no era lo mismo a esas épocas, las misas eran muy bonitas.

También fui monaguilla de la iglesia me gustaba mucho ayudar en la iglesia, y pues también hacia las otras labores.

Llego un padre que había estado de párroco en Bucaramanga, padre Gildardo Willes Mesa, estuvo en el asilo de Bucaramanga, fue capellán; me apoyo cuando aprendí a tocar el piano.

Después de un tiempo llego Sor Susana que era como mi mama, me enseñó a bien lo del piano, a escribir en máquina, a poner inyecciones, también me gustaba mucho leer, agarraba los libros y me ponía a escribir lo que decían, así fue que aprendí bien la ortografía; eso me nacía, aprendí más que como tener un profesor.

Fui secretaria en la parroquia, fui organista cantaba en la misa y sacristana, hacía tres cosas y se ahoraban dos sueldos; entonces llego el padre Gildardo que se iba y necesitaba que alguien se fuera con él.

El me llevaba a Carcasi, Santander del Sur, a vestir el altar para las fiestas, en esas épocas se adornaba mucho con telas, según el color, el canto, dependiendo; luego nos fuimos a vivir a Chitaga, fue la primera parroquia que trabaje como tal, ayudando en la iglesia y en otras labores de la casa cural. Me acuerdo que llegaba muchos sacerdotes, monjas de todos lados, ahí se les atendía, me llevaba a cantar en las vísperas, aprendí a cantar en latín, lo sabía perfectamente, me gusta más que en español; era muy solemne, así todo gregoriano.

Había gente muy buena, conocí a la madre del padre Gildardo era una señora amable y querida, me quería mucho; decía que fuera a visitarla, y claro cuando fui a visitarla se puso muy mala era un diciembre la trajeron para Pamplona y dijeron que era cáncer, luego de eso se la llevaron a Medellín y allá falleció; yo a ella la quise mucho, como no tenía familia.

Otra vez volví a preguntar por mis familiares a una monjita a lo que me dijo que ellos estaban en Bucaramanga, pero no me podía decir más, porque era un secreto, me dijo que yo era de buena familia pero nada más, me daba a ratos como tristeza, me sentía sola, pero contaba también con gente buena y querida.

Cuando salí de Málaga con el padre fue un cambio significativo para mí, porque allá estaba las monjitas y personas que me criaron, me dio nostalgia pero al igual a veces iba por allá, del resto me la pasaba con el padre que también fue muy importante para mí”.

Adulto

La participante refiere lo siguiente “Conviví como 33 años con el padre trabajando, en mi adultez seguí dedicándome a la iglesia, nunca me case, nunca tuve enredos con nadie, pase mi vida solo con la iglesia y las monjitas. Con él trabajé de 1961 a 1994, en ese año el falleció el 24 de diciembre, fue una tristeza, yo estaba preparando los villancicos con unos niños, en esa época las novenas se hacían a las seis de la tarde, no como ahora, pero fue muy duro, me sentí sola después de la pérdida del padre.

Mucho antes estuvimos de la muerte del padre estuvimos también en La Vega de Cachira en Norte de Santander estuvimos tres años, un clima horrible, caliente, luego estuve en Mutiscua como cinco meses, muy bonito el pueblo, muchos sacerdotes, estaba el padre Arango, muy querido eran sacerdotes antiguos, ellos eran muy buenos; este padre le dijo a Gildardo que había una iglesia en Bogotá, decidimos ir a Bogotá en el año 1972 a la parroquia Nuestra Señora de los Dolores; en esa época robaban mucho, el sector era un poco peligroso, ahí duramos 21 años, llegamos en Enero.

En esa época estaba con dos señoras más, una se llamaba Bernarda, ella era de Carcasi y Roció en Bogotá estaba, éramos las tres y él nos dijo que ahí quedaba el apartamento, pero no estaba escriturado ni nada, faltaban unos pagos, paso el tiempo y no reconocieron nada; duramos viviendo siete meses ahí, una señora Elena nos hizo firmar un papel, pero yo no firme nada; un día quedo Bernarda sola y la hicieron firmar; había una doctora Gladys Villamizar que nos dijo que no firmáramos nada, pero ya era tarde, yo le reclame a Bernarda de que porque había firmado, si el padre nos había dejado eso a nosotras; tocaba demandar pero ella nos dijo que lo que no era de uno para qué, pero todo el trabajo de treinta y tres años se perdió, porque quedar uno sin nada, Facundo que nos conocía de Carcasi, fue el que nos quitó el apartamento, eso quedo así.

La señora Gladys que me conocía, me acogió a vivir con ella en Chía, yo no tenía a donde ir, entre todas nos dividimos unos pesitos que nos había dejado el padre, Bernarda se fue para Málaga y la otra busco a su familia ahí en Bogotá; allá me daba la posada, la comida sin cobrarme.

Ahí me la pasaba tejiendo, cocinando, haciendo cositas para mí y pues labores de la casa, estaba sola, luego hicieron una casa de tres pisos, me pase para ahí, ella se fue para Inglaterra a ver los hijos porque le iban a presentar a un nieto, me quede como seis meses cuidando la casa, hasta que ella volvió.

En parte fue duro, estar viviendo de lado a lado, sin tener un paradero fijo, y con la muerte del padre que fue duro, entre en una depresión además perdí cosas materiales que tenían un valor sentimental para mí como el piano Yamaha que era del padre, tenía mi máquina de tejer, tenía biblioteca, tenía para surtir una casa, pero no tenía la casa; lo regale en una fundación en Chía porque me lo sugirió Gladys pero a ratos me da como guayabo porque algunas cosas me las había dado el padre y otras por esfuerzo propio; era más sentimental que de por plata.

Sentí y pensé que Dios me iba a socorrer por todo”.

Adulto Mayor

La participante refiere lo siguiente “Yo estaba en Chía bien, con el esposo y la señora, yo estaba bien, pero me dio un desaliento y una cosa que yo no podía, me servían el almuerzo, no me apetecía comer; le dije un día a la señora: “Yo no tengo alientos, era raro, que me llevara para algún lado”, no rezaba, nada.

Para mí era un martirio todo eso, sentía que sufría mucho; ella tenía su sobrina aquí en Pamplona, le conto mi situación, preguntaron en el asilo de Chía, pero era muy difícil ingresar porque todo era directo con Bogotá, la sobrina de ella hablo aquí con la Madre Superiora y le dijeron que me recibían, yo no pensé nunca en volver a Málaga del malestar que tenía, y quizá allá hubiese sido como una carga porque como estuve de niña, pero quien sabe.

Entonces decidí venirme para aquí, ingrese en agosto del dos mil dieciséis, lo único que me traje fue la organeta, aquí a veces acompaño a las monjitas en tocar y cantar en las misas, a ellas les toca muy pesado acá; eso me hace sufrir mucho a mí, uno no poder colaborar tanto ya con la edad que tengo.

Considero a las hermanitas en especial a la Madre Superiora como una familia, ella me apoya mucho, me da fuerzas para seguir, cuando entre no

quería hacer nada, solo quería acostarme y quedarme ahí, pero ella no me dejo, me coloco a atender portería y pues a hacer más cosas, doblar pañuelos, estar pendiente de las cosas de ellas y así.

Acá procuro brindar apoyo a las hermanitas, con los otros abuelos casi no me las llevo, las señoras son muy groseras y pelean mucho a la hora del almuerzo o en las habitaciones; me gusta hablar por ahí con la señora que viene a modistería, es muy amable conmigo.

Espero a la muerte, pero eso si no quiero enfermarme ni nada, que Dios se acuerde rápido de mí y no me haga sufrir, también que a las hermanitas no les pase nada malo, eso sí me dolería mucho.

Sabe, también me da mucha tristeza no conocer a mis padres, me duele demasiado, quisiera saber si tengo algún familiar, los encomiendo mucho al señor, si viven; pienso que por la época de pronto la que es mi abuela le exigió a mi madre que me abandonara, porque de pronto era muy jodido o quien sabe, me dicen que me parecía mucho a una señora y aquí en Pamplona también me han dicho lo mismo que me parezco a alguien de Bucaramanga, por un lunar, pero yo no sé.

Me da duro ver a la gente con su familia y yo no tener la mía, que nadie allá echo el deber de buscarme, es muy triste pasar toda la vida sin saber sus orígenes, aun así agradezco a las personas que me acogieron a los padres a las monjitas, pero yo sufro interiormente, me parte el alma; pero bueno no me fue tan mal en la vida.

Esta fue la voluntad de Dios, darme la vida que tuve”.

Tabla 11: Resultados Historia de Vida, Participante 2.

Categoría: Ciclo de Vida	
Subcategorías	Texto
Infancia	El participante refiere lo siguiente “Vengo de una familia tradicional, soy de aquí de Pamplona, padres unidos, eran de Cacota, se casaron y se vinieron

para acá a Pamplona, mis hermanos todos nacidos acá y criados; mi mamá ella era ama de casa, nos comentó que había estudiado dos años, como en esa época el estudio era muy poco.

Ellos se criaron en el campo, mi papá era de Boyacá, se vino como a los catorce años, se puso a trabajar en Cacota donde un doctor que se llamaba Celso Mogollón a realizar labores de campo como sembrados y cuidando a los animales, ellos eran adinerados, mi papá les trabajo como ocho años en todas esas labores; de mi papá nunca conocimos a ninguna familia por parte de él, nos comentaba los nombres pero no más.

A un tiempo conoció a mi mamá, se enamoraron, ellos eran muy fieles, tenían una buena relación, ellos estuvieron toda la vida, mi papá tenía veintidós años y ella tenía dieciocho años cuando se conocieron.

Ellos eran muy estrictos, nos daban consejos acerca de que tocaba estudiar, salir adelante, nos enseñaron valores y principios como ser respetuosos con los otros, honestos y así.

Con mis hermanos nos gustaba jugar mucho, casi no peleábamos ni nada, éramos juiciosos la verdad, mi mamá era estricta con nosotros, siempre estaba pendiente de lo que hacíamos, había una buena relación de todos.

Yo estude, hice la primaria no más en el ISER, tenía buenos compañeros, había una buena relación con ellos, el estudio era estricto, éramos cuarenta y nueve estudiantes, todos revueltos entre niñas y niños, había respeto entre todos, luego no quise estudiar más.

Me acuerdo que se murió un tío cuando estábamos pequeños, y que nos llevaron al entierro, pero uno pequeño no comprendía mucho de lo que estaba pasando, veíamos a todos unidos y un poco tristes pero luego se pasaba.

A veces era travieso cuando salía de la escuela, me demoraba un poco en llegar y nos íbamos con mis hermanos a jugar por ahí en la calle a las cristalas y así, mi mamá nos reprendía pero no más.

Decidí dejar la escuela porque empecé a ayudar a un vecino a cuidarlo y a colaborarle en la casa, el me daba platica y pues como vi que podía tener

preferí no seguir estudiando, igual aprendí lo básico, a leer a escribir y eso me ha ayudado a defenderme por decirlo así.

Me acuerdo también que mi familia era muy religiosa en esas épocas, y pues a nosotros nos enseñaron a orar y a tener fe hacia Dios, a dar las gracias antes de las comidas, al levantarse y así, todavía tengo ese habito.

Éramos siete, tres varones y cuatro hembras éramos siete, se murieron dos, quedamos cinco, la relación con ellos eran buenas, por ahí discutíamos o peleábamos pero por cosas sin importancia, como todos los hermanos”.

Adolescencia El participante refiere lo siguiente “Mi adolescencia fue tranquila, siempre apoyo constante de la familia, manteniendo los valores y principios que se inculcaron en el hogar.

Mis hermanos cada uno empezó a hacer su vida, unos se salieron de casa que a seguir trabajando, mis hermanas consiguieron esposos, por ahí nos manteníamos en contacto.

Empecé a trabajar y no seguí estudiando, seguía cuidando al vecino, era muy dedicado en lo que hacía, me gustaba mucho.

Conocí a una muchacha se llamaba María, ella era de San Vicente del Chucuri, nos íbamos a casar, duramos bastante de relación, hasta tuvimos una hija, estaba pequeñita de ocho meses de nacida, era muy bonita, pero entonces un día ella me dijo que iba a visitar a los padres que le colaborara con los pasajes de ir y regresar, lo cual tenía una plática ahorrada y le di algo de eso para que fuera, entonces pues ella se fue con la niña y no volvió, yo la espere bastante, era para casarnos y pues hacer ya el hogar pero no volví a saber nada de ella.

Me dio el arrebató de ir a buscarla, pero mi mamá me dijo que para que cogía por allá si no conocía y nadie me conocía, fue duro en esa época como no había internet, no había la manera de contactarla, yo quisiera contactarla, saber de mi hija, pero no, nunca supe nada.

Seguí con mis padres, me resigne a no volver a saber nada de ella, luego pues me dedique a ayudarlos por ahí en la casa y hasta que conseguí un trabajito

de construcción dure muy poco porque en ese entonces mi papá se enfermó y toco asistirlo, duro así como dos meses hasta que falleció, fue muy duro para mí y mis hermanos, mi mamá se puso muy triste, nos tocó acompañarla un tiempo para darle apoyo y no dejarla sola, me dio duro, mi papá era muy bueno, buen trabajador, nos crio a todos, y nos enseñó que si íbamos a tener un hogar ser fieles, nunca irnos por el mal camino, pero era la decisión de Dios; en ese momento entendí la voluntad de él, de haberse llevado a mi papá y de que María se hubiese ido.

También hubo pérdidas pero de conocidos, no deje que eso me abrumara luego de haber perdido a mi papá, pero bueno trate de reponerme y ponerle frente a las cosas, hubo apoyo con mis hermanos a todo, por ahí de vez en cuando nos reuníamos para ver cómo estaba cada uno y la familia”.

Adulto

El participante refiere lo siguiente “Empecé a trabajar en construcción en esa época, nos tocaba llevar ladrillos de un lado a otro, y por ahí en casas, habíamos varios trabajando en esto, como unos siete, me hice un amigo muy bueno se llamaba Joaquín, ya era casado y todo, una gran persona, de vez en cuando compartíamos me invitaba a comer o así, pero nunca nada malo; de joven no fui vicioso ni nada, no me gustaba tomar, esa vida nunca fue para mí, preferí alejarme de todas esas cosas malas.

Me fui con un señor llamado Javier a trabajar en una finca, por Toledo, era muy grande esa finca, a cuidarla, estar pendiente de todo, el señor era muy amable conmigo, también tenía una casita lejitos y me tocaba pegarme esos viajes por estar pendiente de todo, del ganado, de las siembras, me mandaba a pagarle a los trabajadores, estar pendiente porque en esa época también se veía mucho el contrabando de Venezuela, le pasaban mercancía por un lado que se llama la Isla, eran cosas para el ganado y el por ahí venia y vendía lo que traía, también por la Guajira, era un señor muy importante en cuanto a los negocios y demás, me ayudó mucho.

Luego de un tiempo decidí irme para Venezuela a trabajar, en esa época todo era muy bueno, pues empecé a conseguir platica y pues me compre un carrito

lo puse a trabajar en encomiendas de Cúcuta a Venezuela, algo me daba, conocí gente muy buena, nunca tuve inconvenientes con nadie a donde yo fuera eso es importante, en cambio aquí casi no me la llevo con los abuelos, fue malo cuando ingrese por eso prefiero evitarlo, además porque son groseros y no saben respetar, pero bueno.

Luego decidí venirme para Cúcuta, empecé a trabajar en construcción, esa es una ciudad muy bonita, aprendí a defenderme, al principio me dio duro, me parecía grande, y donde trabaje fue bueno, luego resulte siendo celador en un edificio ahí por el parque Santander donde dure cuatro años, a veces me aburría el calor, todavía voy a Cúcuta pero al médico, la madre me deja ir solo, como yo sé y todavía me puedo defender solo; estando allá seguía en contacto con mi mamá y mis hermanos.

También tuve la oportunidad de conocer algunos pueblos de acá de Norte de Santander y un poco de Venezuela, como China cota, por allá en Herrán, Táchira y así; me contactaron para traer mercancía, y yo le hacía, pues no jodian tanto como ahora, era muy bueno todo.

Yo era muy tranquilo, aprendí muchas cosas en esas labores que realice, no me quejo, en la vida me fue bien, mis papas me apoyaron bastante y por ahí con mis hermanos, luego me entere que mi mama se enfermó y me toco regresar aquí a Pamplona.

Fue un tiempo difícil, porque falleció mi mamá, se enfermó y murió, fue difícil, ella era muy buena, luego me entere que mi hermana la mayor se enfermó, le dio cáncer y falleció al poco tiempo, fue una época muy dura, perder a personas que uno quiere mucho, y luego mi otra hermana tuvo un accidente y murió; fue difícil reponerse, no fue todo al mismo tiempo pero si por tiempitos donde paso todo eso, un momento en que no sabía qué hacer y le pedía a Dios de porque se las había llevado, pero mis hermanos me dijeron que era la voluntad de Dios, que iban a estar bien, en un lugar mejor y no acá sufriendo; me pude reponer, es difícil pero la vida sigue.

Aun los recuerdo mucho, con tanta nostalgia, pero entiendo que esa es la voluntad de Dios y pues que tarde o temprano yo también le pediré que no me traiga sufrimiento sino que me lleve con él”.

Adulto Mayor

El participante refiere lo siguiente “Antes de enfermarme me fui a trabajar dos meses a Saravena, ayudando en un camión, y luego decidí venirme acá a Pamplona otra vez, seguí en construcción hasta que me enferme, me dio trombosis y se me paralizó la mitad del cuerpo.

Fue muy duro después de estar bien, llegar a estar enfermo, dure bastante en el hospital, hasta que me empecé a recuperar, me fui para donde una hermana que vive aquí en Pamplona, pero empecé a sentirme como una carga y más por la condición en la que estaba, para ella y su familia; aunque igual ellos me seguían apoyando en todo, mi hermana la que estaba en Bucaramanga me dijo que me fuera con ella, pero no quise, allá ellos me trataban súper bien, entonces fue cuando decidí ingresar acá al asilo, porque sabía que acá las hermanas eran buenas, y pues me podían prestar la ayudaba que necesitaba, por la enfermedad.

Ya tenía más movilidad en el cuerpo, excepto por mi brazo y mano, me toco usar bastón para poder facilitar el movimiento, cuando ingrese acá me dio duro porque me robaron mi celular y una plástica que guardaba, me quería regresar a la casa, pero las hermanitas me dijeron que aguantara a ver.

Y sí, me quede y pues acá como vienen las muchachas de fisioterapia me han ayudado bastante, las de psicología, todas han sido muy buenas conmigo y me han dado apoyo para estar acá y aguantar, si no fuera por mi enfermedad me iría de acá, pero prefiero reponerme bien o que sea lo que Dios quiera, pero que si avanza más esto se acuerde rápido de mí.

Todavía sigo en contacto con mi familia, ellos vienen y me visitan, vienen mis sobrinos y hablamos mucho, me traen cositas, por hay un yogurt y así, o también estamos en contacto por celular, como ahora si hay la facilidad, no como antes.

Nunca me formalice con nadie, después de haber perdido a María y a mi hija, tuve así parejas pero nunca nada.

Acá la relación con los compañeros a veces es difícil, pelean mucho, joden por todo, ahora ya no les prestó atención, eso es para ponerse uno mal, mejor así, ignorarlos allá ellos con sus cosas, las hermanitas han sido buenas conmigo y la gente que viene, son muy amables, acá me gusta participar en las actividades que hacen las estudiantes, ir a misa, pedirle mucho a Dios, que los cuide y me de fortaleza.

Siempre la enfermedad me ha limitado bastante, pero tengo mucha fe a Dios, de que me voy a poner bien todo va estar bien y si se acuerda de mi rápido, mejor; pero todo en la voluntad de él”.

Análisis de Resultados

A continuación se presenta el análisis de resultados por cada instrumento aplicado, partiendo de una matriz DOFA y una descripción de lo encontrado:

Análisis de Resultados Observación No Participante

Tabla 12: Análisis de Resultados, Categoría: Relación Entorno Adulto Mayor Institucionalizado.

Categoría: Relación Entorno Adulto Mayor Institucionalizado	
Debilidades	Oportunidades
Poco acompañamiento familiar.	Interacción con visitantes de la institución.
Poco contacto e interacción con los demás Adultos Mayores de la institución.	Participar y aprender en las actividades que se realizan en el hogar.
Poca participación en eventos culturales.	Asistir activamente a las actividades religiosas que se organizan en la institución.
	Apoyo económico de la familia, amigos y el estado.
	Facilidad para fortalecer el ocio productivo.
Fortalezas	Amenazas
Apoyo y acompañamiento por parte de la Madre Superiora.	La ausencia de la familia o la madre superiora
Interés y preocupación por la familia.	Conflictos interpersonales entre los Adultos Mayores.
Colaborar en actividades u oficios que se requieran en la institución.	No recibir más apoyo económico.
Mucha devoción hacia Dios.	
Tener dinero para su manutención.	
Mantener sus destrezas en el canto u el tejido.	
Desenvolverse bien en grupo.	

En la observación no participante realizada se encuentra como Categoría: La Relación Entorno Adulto Mayor Institucionalizado, se analiza por medio de una matriz DOFA; las fortalezas de los adultos mayores corresponden a tener buenas relaciones interpersonales con la familia y madre superiora de la institución, lo cual hace que constituyan buenas relaciones y que se convierta en el núcleo principal para los adultos mayores, procuran realizar actividades que los beneficie a ellos y a la institución, esto ayuda a que se fortalezcan individualmente para desempeñarse bien grupal, la fe y la religión son esenciales para el ser humano, se ha impartido en la sociedad y el tener una devoción hacia un ser supremo hace que esa devoción los fortalezca para afrontar las adversidades sea el estar en la institución o enfrentar la culminación de la vida; para el ser humano es esencial relacionarse con otros, adquirir beneficios como una economía estable, llevar una vida tranquila, lo que hace que estas fortalezas beneficien al individuo.

Las debilidades entran a enfatizar en cómo se relaciona el individuo en el entorno, sea familiar, social, grupal, etc., puesto que cuando no se tiene un buen acompañamiento familiar y un cumplimiento adecuado de las etapas del ciclo vital pueden repercutir en la vida adulta del individuo, en este caso la participante mujer presenta poco acompañamiento familiar, puesto que fue abandonada cuando era pequeña lo que hace que se sienta emocionalmente mal a no tener este apoyo, en cuanto a la interacción con los demás adultos mayores los participantes presentan poco contacto, es decir, interactúan lo normal pero no encuentran en ellos un apoyo o base sólida que los fortalezca, y por ende hace que las participaciones en eventos o actividades grandes les incomode un poco, participando hasta cierto punto pero evitando a toda costa relacionarse más.

Los adultos mayores participantes encontraron una oportunidad al ingresar a la institución, el hecho de impartir sus conocimientos a otros, participar activamente en todas las actividades que organiza la institución, de alguna manera los hace activos y participes de que a un pueden aportar y recibir beneficios y demás, fortaleciendo el ocio productivo, la religión en cuanto a la fe que se hace fundamental, ambos participantes demuestran ser devotos a un ser supremo, el cual les da fuerzas para continuar; se siente temerario llegar a un lugar y adaptarse a algo nuevo, a personas nuevas, pero no se hace imposible este proceso, la cuestión es que estos adultos mayores llegaron así y tuvieron una adaptación al hogar conociendo personas significativas y trayendo a otras consigo, pero llegada la ausencia de alguna de ellas se puede tornar confuso y difícil, para ellos sería perder la familia y a las hermanas de la institución, que se fueran.

A partir de esto, se puede evidenciar que la vida en un asilo consiste en aprender a convivir con otros, realizar actividades según se requieran, ser supervisados por hermanas de congregaciones religiosas u otros entes encargados, a diferencia de lo que ocurre con la familia o ya sea otros entornos, como lo mencionaba anteriormente Berger & Luckmann (1972, citado por Hidalgo, 1944) estos son resultados de un proceso social que el mismo hombre crea. Hay aspectos que se deben mejorar para los adultos mayores, puesto que estos se tornan como amenazas, sea mejorar los conflictos interpersonales para una mejor convivencia y tranquilidad para los mismos, más acompañamiento de la familia, fortalecer las actividades de ocio productivo individual y grupal, el apoyo de la Madre Superiora fortalecerlo más.

Análisis de Resultados Entrevista Semiestructurada

Tabla 13: Análisis de Resultados. Categoría: Adulto Mayor Institucionalizado.

Categoría: Adulto Mayor Institucionalizado	
Debilidades	Oportunidades
Se logró evidenciar en los adultos mayores entrevistados que se presentó dificultad al momento de adaptarse al Hogar Asilo San José.	Se percibió que los adultos mayores se sienten a gusto por pertenecer y tener un lugar donde vivir.
Se percibió que los adultos mayores entrevistados tenían la sensación de que su función en la institución era improductiva.	Los adultos mayores entrevistados se sienten aceptados y apoyados por las hermanas del Hogar Asilo San José.
Los adultos mayores seleccionados se caracterizan por tener una actitud de aislamiento con los demás.	
Fortalezas	Amenazas
Se percibió que los adultos mayores entrevistados son devotos hacia Dios y lo consideran el dueño de la vida.	Los adultos mayores seleccionados consideran que las relaciones interpersonales con los otros

adultos mayores del Hogar Asilo San José se
Los adultos mayores entrevistados no torna mala y poco productiva.
manifiestan sentir temor frente a la muerte.

Los adultos mayores seleccionados se
caracterizan por ser colaboradores y
participativos en la institución.

Se evidencio que los adultos mayores
entrevistados cuentan con sus capacidades
físicas y cognitivas para desenvolverse con
autonomía por la institución.

En esta Categoría, Adulto Mayor Institucionalizado se empieza con una entrevista semiestructurada analizando lo factores iniciales al llegar al Hogar Asilo San José, como debilidades se encuentra el cambio que tuvieron ambos participantes al llegar a la institución, la mujer del pasar de un lado a otro, el llegar a un hogar donde la recibieron y sentirse como una carga la hizo tomar la decisión de ingresar, y al hombre el enfrentarse a una enfermedad estando en un hogar con su familia para no sentirse una carga también, encontraron dificultad para adaptarse, algo diferente, estar bajo normas y cuidados de otras personas llevándolos a sentir improductivos en ocasiones, y a su vez llevando una actitud de aislamiento frente a los otros, teniendo un apoyo constante se les hace más llevadero este proceso, según Castellanos (2006) mencionado anteriormente adaptarse significa un cambio de dependencia, esto para los adultos mayores que optaron por la institución partiendo de su enfermedad o limitaciones, pero hay independencia, es importante hacerlos sentir cómodos y que este cambio no sea negativo si no positivo.

En cuanto a sus fortalezas, se encuentra que la religión y la devoción hacían un Dios es primordial para los dos participantes, han sido inculcados desde pequeños de que hay un ser supremo, como sociedad esto se ha impartido notoriamente lo que ayuda a que sea una buena estrategia para afrontar en la vida, aparte de ello los conlleva a que él es el dueño de la vida misma y decide el proceso de morir, ambos manifiestan no sentir temor frente a este suceso, puesto que

dan la voluntad a este ser supremo de que él decida; por otro lado, los adultos mayores participantes cuentan con las capacidades físicas y cognitivas de desenvolverse en la institución lo que hace que conlleve a no sentirse tan improductivos en la misma, siendo colaboradores en lo que se demande.

Como amenaza se encuentra, las malas relaciones interpersonales que tienen los participantes con los demás adultos mayores del Hogar Asilo San José, puesto que se enfrentan a diario a choques sea en la habitación o a la hora de alguna comida, esto genera disputas e incomodidad para los participantes lo que hace que no se relacionen y prefieran aislarse, aunque no del todo porque encuentran un alivio con las hermanas del hogar, es decir, apoyo y aceptación por parte de ellas, generándose como oportunidad y que se sienten satisfechos por tener y pertenecer a un lugar, haciéndolo propios de ellos y defendiéndolo.

Tabla 14: Análisis de Resultados, Categoría: Percepción de Muerte.

Categoría: Percepción de Muerte	
Debilidades	Oportunidades
Se percibió que los adultos mayores entrevistados sienten temor a contraer una enfermedad.	Los adultos mayores entrevistados se sienten satisfechos al tener los cuidados necesarios para vivir dentro de la institución.
Los adultos mayores entrevistados sienten tristeza y temor frente a la pérdida de personas cercanas e importantes para sus vidas.	Los adultos mayores seleccionados cuentan con la asesoría de diferentes profesionales solventando cualquier inquietud acerca del tema.
Fortalezas	Amenazas
Se logró evidenciar que los adultos mayores entrevistados tienen una percepción hacia la muerte aceptada.	Los adultos mayores seleccionados sienten que sin la palabra de Dios todo está perdido.
Los adultos mayores entrevistados sienten estar preparados para la culminación su vida.	Los adultos mayores entrevistados consideran que es difícil presenciar la pérdida y

Los adultos mayores seleccionados desean que la culminación de su vida no tenga ningún tipo de sufrimiento.

Se percibió que los adultos mayores entrevistados tienen la creencia de que hay un ser supremo.

La segunda categoría de la entrevista semiestructurada corresponde a la Percepción de Muerte, partiendo de los recuerdos, experiencias, modelos y sensaciones que el Adulto Mayor ha generado del entorno dándole un ideal acerca de la culminación de la vida; encontramos a partir de la matriz DOFA como fortalezas que tanto el hombre como la mujer participantes tienen una percepción de muerte aceptada, como lo indicaba anteriormente Martínez (2002), “Se hace favorable cuando los adultos mayores manifiestan sentimientos de paz, tranquilidad, fin y principio”, es decir que los participantes son conscientes de que la vida tiene un inicio y un final que para ellos está próximo a su vez aceptándolo como un proceso natural, estas sensaciones que ellos generan a partir de sus pensamientos se hace gracias a la fe que tienen hacia un ser supremo, puesto que este les ayuda a prepararse para pasar de una vida a otra sin miedo, ni temor, sienten que Dios tiene la voluntad de decidir en qué momento y como será dicha culminación de la vida; a los participantes la muerte no les genera tanta ansiedad, lo único que desean es morir sin sufrimiento, no caer en la enfermedad sea física o mental, estar en paz al morir.

Como debilidades se encuentra que los participantes han experimentado tristeza y temor por haber perdido y poder llegar a perder personas cercanas e importantes para sus vidas, antes de ingresar al Hogar Asilo San José perdieron a familiares, amigos, etc., fue difícil al momento afrontar las pérdidas; para el hombre perder a sus padres, algunas hermanas le fue difícil, pero con la ayuda de Dios y sus demás familiares soportó el sufrimiento, para la mujer también fue difícil no tener familia, sentir el abandono, aunque fue acogida por personas queridas, el perderlos y sentirse sola le generó mucha tristeza, pero logró encontrar el apoyo de alguien cercano y de Dios

para soportarlo y en el Hogar ambos participantes han sentido el apoyo de la madre superiora, el perderla significaría mucho para ellos; otra debilidad es contraer una enfermedad, llegar a estar en una cama, silla de ruedas, etc., les genera temor, puesto que en la institución lo ven cotidianamente, a algunos compañeros enfermos o cuando fallecen, no quieren sufrir.

En oportunidades se encuentra que ambos participantes se sienten a gusto en la institución, puesto que tienen las necesidades básicas (vivienda, alimentación, salud, etc.) para vivir, además cuentan con un personal que está atento a las inquietudes que estos necesiten; el personal independiente de la institución se hace a partir de los practicantes de la Universidad de Pamplona que se desenvuelven desde diferentes áreas solventando las necesidades de los Adultos Mayores como Fisioterapia, Psicología, Fonoaudiología, enfermería, etc. para llevar una mejor calidad de vida; como amenazas se encuentran que los participantes han creado un vínculo con las hermanas, trabajadores y otros adultos mayores, al llegar a perderlos les generaría dicha angustia, al igual al ver a otros compañeros en cama, enfermos, u otros, los hace sentirse mal, puesto que los ven sufrir, padecer o cuando se muere algún compañero les da nostalgia, lo único que desean es no verlos sufrir y que ellos tampoco sufran, es importante la palabra de Dios y estar bien con él, desean que se acuerde rápido de ellos puesto que nadie desea sufrir, solo una muerte tranquila.

Tabla 15: Análisis de Resultados, Categoría: Estrategias de Afrontamiento Frente a la Muerte.

Categoría: Estrategias de Afrontamiento Frente a la Muerte	
Debilidades	Oportunidades
Se percibió que los adultos mayores entrevistados han enfrentado la tristeza y el dolor solos a partir de las circunstancias que les ha puesto la vida.	Los adultos mayores seleccionados se sienten a gusto por tener la oportunidad de recibir apoyo de las hermanas y otras personas ajenas a la institución.
Los adultos mayores entrevistados se sienten melancólicos por los recuerdos que llevan consigo de sus seres queridos fallecidos.	Los adultos mayores entrevistados consideran satisfactorio e importante la realización de actividades varias que contribuyan a fomentar el ocio productivo.

De los adultos mayores entrevistados, la mujer se siente mal por el hecho de haber sido abandonada cuando era pequeña.

Los adultos mayores entrevistados se sienten agradecidos por poder participar en las actividades religiosas que el Hogar Asilo San José establece.

Fortalezas

Amenazas

Los adultos mayores entrevistados sienten gran devoción hacia Dios y desean sentirse en paz con él.

Los adultos mayores entrevistados se sienten en ocasiones solos y sin apoyo haciéndolos emocionalmente frágiles.

Se percibió que de los adultos mayores entrevistados, el hombre siente gratitud al recibir el apoyo de su familia.

Se percibió que los adultos entrevistados en ocasiones suelen distanciarse y evitar algunas situaciones que se les presenta.

Se percibió que en los adultos mayores entrevistados tienen una conducta de autocuidado favorable.

Los adultos mayores entrevistados tienen un autocontrol adecuado para poder regular sus emociones y sentimientos.

La tercera Categoría de la entrevista semiestructurada son las Estrategias de Afrontamiento frente a la Muerte, la cual protege al individuo frente a las amenazas internas o externas, según la matriz DOFA, como fortalezas se encuentran un apoyo significativo en la religión en cuanto a la creencia de un ser supremo, ambos participantes sienten que Dios ha sido una buena estrategia para poder afrontar todas las dificultades que se les ha presentado en la vida, por ende oran, pidiendo por ellos, por los demás y desean estar en paz con él para morir tranquilamente; por otro lado el participante hombre se siente agradecido por contar todavía con el apoyo de la familia, recibir

visitas, estar en contacto, etc., ambos participantes tienen conductas de autocuidado adecuadas como una buena higiene, vestir bien, entre otras; además procuran mantener una regulación emocional entendiendo las situaciones que se les ha presentado en la vida.

Las debilidades de los participantes hacen énfasis en lo cognitivo, según Lazarus & Folkman (1986, citado por Castaño & Barco, 2010) se enfocan en las amenazas internas tales como los recuerdos desagradables, experiencias traumáticas, entre otras, ya que ambos han enfrentado la tristeza y el dolor que les ha dado la vida como perder a sus seres queridos, aun así llevan consigo todos esos recuerdos que les dejaron esas personas, siendo afrontados; aquí como otra debilidad se encuentra a la participante mujer que lleva consigo el hecho de haber sido abandonada cuando era pequeña, causa frustración, dolor y tristeza, puesto que se pregunta constantemente: “¿Quiénes fueron sus padres?, ¿Por qué la abandonaron?”, entre otras, y aún guarda la esperanza de poder saber algo de ellos, aunque ha encontrado la manera de aliviar este dolor.

El Hogar Asilo San José tiene la oportunidad de aportarles a los adultos mayores vivienda y alimentación, al igual reciben apoyo de otras organizaciones u personas ajenas a la institución, los participantes han podido conocer a algunas de estas personas y sentirse apoyados moralmente, además de los recursos que les han aportado; por otro lado también fomentan actividades de ocio productivo, los participantes consideran importante la realización de estas, puesto que pueden reforzar conocimientos u aprender cosas nuevas, a la mujer le gusta tejer, leer, tocar el piano, y al hombre le gusta realizar sopas de letras, sudokus, cantar, entre otros; también la oportunidad de ir a la iglesia, orar, son actividades que les ayuda a sobrellevar la estadía en el hogar.

En las amenazas se encuentra que los participantes se llegan a sentir solos y sin apoyo ya que al no interactuar mucho con sus compañeros de la institución los hace sentirse vulnerables, sienten como apoyo a la madre superiora, pero en ocasiones las actividades que requiere el hogar le impiden estar presente y en cuanto a la familia las visitas son esporádicas; en ocasiones ambos participantes se sienten vulnerables, no solo a la ausencia del otro, sino al recordar su vida, a personas importantes, experiencias significativas y lo que sienten en la institución, al ver al otro enfermo, a sentirse improductivos, entre otras, que los llevan a aislarse más y no demostrar lo que están sintiendo; estas amenazas se enfocan a un afrontamiento cognitivo, lo que se debe hacer es que estos sentimientos negativos sean menos aversivos o se enfrente el problema directamente.

Análisis de Resultados Historia de Vida

Tabla 16: Análisis de Resultado, Categoría: Ciclo de Vida.

Categoría: Ciclo de Vida	
Debilidades	Oportunidades
De los dos adultos mayores participantes, la mujer se siente vulnerable por no haber podido conocer a su familiar.	Los participantes han sentido agrado a través de la vida por aprender actividades que han ayudado a fortalecer su ocio productivo (tocar instrumento, cantar, juegos mentales, etc.).
Se percibió que los participantes a partir de su historia de vida sintieron dolor y tristeza por la pérdida de sus seres queridos.	Se percibió que los participantes a partir de su historia de vida han contado con el apoyo de personas significativas para ellos, el hombre con su familia, amigos cercanos; la mujer tener la oportunidad de convivir con personas que la acogieron desinteresadamente.
Los participantes a partir de su historia de vida manifestaron sentirse solos y más en algunos momentos cruciales de sus vidas.	Los participantes han sentido el agrado a lo largo de sus vidas por tener un lugar o techo para vivir, nunca estuvieron desamparados.
Los participantes a partir de su historia de vida han manifestado sentirse como una carga para los demás, sea por enfermedad o por no tener un lugar donde residir.	Los participantes se sienten agradecidos por haber sido inculcados desde pequeños con valores y principios.
Los participantes se sienten abrumados por no haber podido estudiar, a la mujer le enseñaron en casa lo básico (leer y escribir) y al hombre por no terminar e ingresar a bachillerato.	Los participantes se sienten satisfechos y agradecidos por las personas les aportaron cosas significativas para sus vidas como el laborar, la responsabilidad, entre otras.
De los dos participantes, la mujer se siente agobiada por haber dejado cosas materiales que eran significativas para ella.	

<p>Los participantes a partir de su historia de vida manifestaron tener poca interacción con los demás desde la infancia hasta la vejez.</p>	<p>Los participantes desde su infancia han sido inculcados con la religión, de que hay un ser supremo.</p>
--	--

Fortalezas

De los dos adultos mayores, el participante hombre ha contado desde la infancia hasta la adultez mayor con el apoyo de su familia.

Se percibe que los participantes partiendo de su historia de vida llevaron una infancia tranquila y sin complicaciones, compartiendo con otros juegos tradicionales, entre otros.

Los participantes han contado con una red de apoyo, en el hombre la familia, y en la mujer personas cercanas como un sacerdote y una señora que le dio acogida.

Los participantes desde la infancia fueron inculcados de que hay un ser supremo, ellos en la adultez mayor sienten que él nunca los ha desamparado a pesar de las adversidades y siempre guardan la esperanza de que todo va a estar bien.

Los participantes a lo largo de su vida han podido afrontar circunstancias y dificultades que la vida les ha puesto, partiendo de la fe hacia Dios.

Amenazas

De los dos participantes, el hombre sintió miedo a la enfermedad cuando de repente en la adultez le dio trombosis, en ese momento sintió temor a la muerte, pudo recuperarse; ambos participantes han manifestado en la adultez mayor temor a caer en cualquier tipo de enfermedad (física o mental).

Se percibió que los participantes durante su vida mantenían relaciones interpersonales escasas, procuraban relacionarse lo necesario con otros para tratar temas necesarios; en el Hogar Asilo San José sus relaciones interpersonales se tornaron malas con los demás compañeros.

Esta Categoría denominada Ciclo de Vida se realiza por medio de la historia de vida, ya que pretendía abordar todas las etapas del ciclo de la vida como la infancia, la adolescencia, la adultez y la adultez mayor; como fortalezas se encuentran que la familia es el factor principal que tiene el ser humano, ambos participantes han contado con una red de apoyo, pero en este caso el participante hombre desde pequeño ha contado con el apoyo de la familia, sea con sus padres, hermanas y hermanos, incluso ya en la adultez cuando él se enfermó le pidieron que viviera con alguna de ellas pero él decidió ingresar al Hogar Asilo San José de la ciudad de Pamplona puesto que tenía mejores cuidados y no quería sentirse como una carga para la familia; para la participante mujer su red de apoyo han sido varias personas, varios sacerdotes y monjas que la acogieron cuando era pequeña, la mantuvieron durante su adolescencia pudiendo compartir y conocer un poco más del mundo, por último una señora que no la desamparó y le sigue aportando desde lejos.

Y por ende en el Hogar que la Madre Superiora y demás hermanas han formado un vínculo con estos dos participantes a los cuales ellos agradecen por tal apoyo; otra fortaleza que se pudo encontrar en los participantes fue llevar una infancia tranquila, en la cual les enseñaron a leer y escribir, fueron inculcados con la religión católica, ir a misa, orar, rezar, etc., desde pequeños han sentido el apoyo de Dios y que lo es todo, también pudieron socializar con otros niños por medio del juego (escondite, canicas, la cocina, etc.), a su vez llevaron un desarrollo físico y mental adecuado para su edad; los dos participantes se han enfrentado a situaciones positivas y negativas pero han sabido afrontarla, gracias a la fe que ambos profesan por Dios, y el apoyo de personas significativas para ellos.

Como debilidades se encuentra la vulnerabilidad de la participante mujer que siente por haber sido abandonada cuando pequeña y no poder conocer a su familia, cuando llegó a cierta edad de entendimiento preguntaba por ellos pero no recibía respuesta alguna, y ahora en la adultez mayor siente tristeza por ello, desea poder conocerlos antes de que muera, también abrumada por dejar cosas materiales con valor sentimental que le habían dejado personas valiosas y no poderlas llevar consigo, ambos participantes se han sentido muy tristes y nostálgicos por recordar a las personas que hicieron parte de sus vidas y que hoy ya no están, siempre vivirán en los recuerdos de ellos pues no fue algo fácil en el momento pero pudieron soportarlo, saliendo adelante y buscando estrategias para afrontar dichas pérdidas; otra debilidad que tienen los participantes es sentirse

como una carga para los otros, sea por enfermedad o por no tener un lugar donde vivir, así se han sentido en ocasiones partiendo de las circunstancias que han tenido que enfrentar.

Los participantes también encuentran como debilidad la vida social, es decir, en la infancia interactuaban con otros niños por medio del juego y el estudio, pero al llegar la adolescencia que es otro momento crucial para el ser humano por los cambios que presenta esta, ellos manifestaron no llevar una vida social activa, interactuaban lo necesario, el participante hombre como decidió dejar el estudio y trabajar tenía que acoplarse a otras personas, la participante mujer siguió con las labores de la iglesia e interactuaba con algunas jóvenes que ayudaban en la misma, sienten un arrepentimiento por no haber podido enfocarse en estudiar u aprender más cosas.

Los participantes a lo largo de su vida han tenido la oportunidad de aprender diversas actividades como el participante hombre cantar, resolver sudokus, realizar sopas de letras, entre otras, y la participante mujer desde pequeña le enseñaron a tocar piano, a leer cantos religiosos y cantar, tejer, entre otras, estas actividades ayudan al fortalecimiento del ocio productivo y aun en la adultez mayor las siguen realizando, es bueno porque los ayuda a sentirse productivos; como otra oportunidad se tiene el haber encontrado personas significativas para ellos y contar con su apoyo, además que les ofrecieron un techo para vivir, también los inculcaron con valores y principios que les ha sido de beneficio para enfrentar la vida, y la fe hacia Dios, por ende se sienten agradecidos pues pese a las dificultades tuvieron razones suficientes para continuar.

En las amenazas están el miedo a la muerte pero por enfermedad, cuando el participante hombre en una parte de la adultez cayó en la enfermedad sintió bastante temor por morir, pues él no se esperaba estar así enfermo, pero poco a poco se fue recuperando gracias al apoyo de la familia y la fe hacia Dios, ya que esto lo animaba a continuar, al igual ahora en la adultez mayor ambos participantes sienten temor hacia la enfermedad puesto que no desean verse en una cama, silla de ruedas u otra, no desean padecer ni sufrir, sienten la muerte como un proceso natural, en cuanto Dios se acuerde rápido de ellos; otra amenaza es la falta de relaciones interpersonales a lo largo de sus vidas, puesto que eso ha afectado su estadía en el Hogar Asilo San José, es decir, esta se torna muy difícil, la mala convivencia que choca entre los adultos mayores hace que se sientan abrumados por ella y los lleva a enfrentarse con los otros u prefieren aislarse por no considerarlo necesario, afectándolos emocionalmente.

Triangulación de Resultados

En la siguiente tabla se realiza la triangulación de resultados, con las técnicas Observación No Participante, Entrevista Semiestructurada e Historia de Vida.

Categoría	Subcategorías	Observación No Participante	Entrevista Semiestructurada	Historia de Vida	Conclusiones	
Relación Entorno Adulto Mayor Institucionalizado	Familia	Buenas relaciones interpersonales con la familia y madre superiora de la institución.	Acompañamiento de la familia al participante de género masculino.	Poco acompañamiento familiar a la participante de género femenino.	Se puede percibir que para los participantes el rol de la familia es esencial, aunque este no se constituya por el núcleo principal de una familia.	
	Social		Adaptación de los participantes a la institución.	Cambios durante las diferentes etapas del ciclo vital.		
	Religioso	La fe y la religión son esenciales para los participantes.	Las relaciones interpersonales son conflictivas.	Durante las etapas del ciclo vital presenciaron pocas relaciones interpersonales.	Los participantes pudieron adaptarse a los cambios que se generaron de estar en la vida cotidiana a ingresar a una institución.	
	Cultural		Poca interacción con los demás Adultos Mayores.	Devoción hacia un ser supremo.		Inculcados desde pequeños con la creencia hacia un ser supremo.
	Económico			Fortalecimiento del Ocio Productivo.		
Individual	Grupal				Las relaciones interpersonales en el ciclo de vida de los adultos mayores han sido escasas.	

					La religión es la base fundamental para los participantes.
Adulto Mayor Institucionalizado	Adaptación Relaciones Interpersonales	Para los participantes el llegar a la institución fue un cambio drástico. Las relaciones interpersonales en la institución son conflictivas. Los participantes cuentan con sus capacidades físicas y cognitivas.	Para la participante de género femenino el llegar a la institución fue un cambio negativo. Las relaciones interpersonales se tornan malas y poco productivas. Son colaboradores y participativos.	El sentirse improductivos en el hogar les dio la determinación a los participantes a ingresar a la institución. Las relaciones interpersonales y la adaptación se han tornado difíciles pero han podido adaptarse a ellas.	Se encuentra que para los participantes al ingresar a la institución se tornó difícil pero pudieron adaptarse a este. A su vez las relaciones interpersonales son conflictivas pero se han podido adaptar a ellas.
Percepción de Muerte	Positiva Negativa	La percepción de la muerte de los participantes fue positiva puesto que la ven como un proceso que hace parte del ciclo de la vida, aunque no desean el sufrimiento ni ver sufrir a otros.	Los participantes se sienten preparados para la culminación de su vida. Desean que la culminación de su vida sea sin sufrimiento.	Se encontró que los participantes a lo largo de su vida presenciaron la pérdida de familiares, amigos, bienes materiales entre otros, optando por entender la muerte como parte de la vida.	Se encuentra que para los participantes la percepción de muerte es positiva pese a las pérdidas u dificultades que se les han presentado a lo largo de vida, también encontrando que no desea sufrir.

Estrategias de Afrontamiento frente a la Muerte	Afrontamiento Cognitivo Afrontamiento Conductual	Los participantes se sienten melancólicos por los recuerdos que llevan consigo de sus seres queridos. En algunas ocasiones los participantes tienden a aislarse y evitar algunas situaciones que se presentan.	Los participantes tienen una conducta de autocuidado favorable. También se encontró que los participantes tienen autocontrol adecuado para poder regular sus emociones y sentimientos.	A lo largo del ciclo vital los participantes han contado con la presencia de Dios en sus vidas, siendo inculcados desde pequeños por la creencia de un ser supremo. Los participantes han encontrado apoyo de la madre superiora de la institución.	Se encuentra que los participantes como principal estrategia de afrontamiento es la presencia de Dios en sus vidas. Los participantes han manifestado sentimientos de nostalgia por las situaciones que han presenciado durante su vida, pero han sabido poder afrontar dichas situaciones.
Ciclo de Vida	Infancia Adolescencia Adulto Adulto Mayor	Vulnerabilidad dentro de la institución por sentirse poco productivos y solos. Los participantes han podido fortalecer las actividades de ocio productivo aprendidas a lo largo de su vida.	Los participantes recuerdan las pérdidas de sus familiares, amigos, con gran nostalgia. Los participantes han contado con el apoyo de personas significativas para ellos como su familia y amigos cercanos.	Cada etapa del ciclo vital para los participantes fue significativa, y no se presenciaron cambios físicos negativos. Los participantes pudieron enfrentar las circunstancias que la vida les ha dado, por medio de la fe.	Se encuentra que para los participantes los cambios de cada etapa atribuyeron significados positivos y negativos para su vida, procurando buscar estrategias para afrontar dichos cambios. Su estrategia de afrontamiento es creer en Dios.

Discusión

La muerte siempre ha generado controversia, independientemente de donde se encuentre el ser humano, es un hecho que sucederá, pero la percepción de morir se debe tener en cuenta, no todos los individuos la conciben de la misma manera, por las diferentes sensaciones que esta genera, es decir, ¿Cómo será morir?, ¿En qué momento sucederá?, ¿Abra vida después de la muerte?, estos tan solo son algunos interrogantes que se pasan por la cabeza de cualquier individuo. Esta investigación fue satisfactoria, puesto que se pretendía encontrar como el adulto mayor institucionalizado percibe este suceso al estar en un hogar al cuidado de personas ajenas a una familia, amigos, etc., esto se realizó, por medio de unas técnicas que corresponden a: una observación no participante, una entrevista semiestructurada y una historia de vida, finalizando con el diseño de un taller de los valores de la logoterapia para fortalecer el sentido de vida.

La técnica observación no participante enfatiza en la categoría denominada Entorno Adulto Mayor Institucionalizado, esta evaluó varias esferas como la familiar, la social, religiosa, económica, cultural, grupal e individual que hacen parte del individuo principalmente de como este se adapta y se desenvuelve en un nuevo entorno bajo estas esferas, se pudo observar a los participantes de acuerdo a cada esfera, evidenciando que los dos participantes se han adaptado a la institución y a sobrellevar los cambios que esto género; para ambos participantes ingresar a la institución significó dejar atrás cosas que hacían parte de ellos mismos, como las comodidades, los bienes materiales y las redes de apoyo, todo con la finalidad de tener la atención necesaria (física y psicológica) para pasar tranquilamente su última etapa del ciclo vital, estos se ve reflejado en el entorno, y hacen parte de un proceso social del individuo.

Por lo tanto, se evidencia que para la participante, el rol de la familia está conformado por personas con las no tiene vínculo biológico y para el participante está conformada por sus hermanas y hermanos, no obstante en la institución se observó que está compuesto por la madre superiora, las hermanas y los demás adultos mayores, lo encontrado en la esfera familiar concuerda con lo que dice Placeres & Rosales (2012) puesto que “La familia constituye el grupo principal del ser humano, al estar en una institución otras personas llegan a construir dicho rol”, es decir, la familia puede ser construida por cualquier persona que le aporte al individuo una sensación de apoyo y

estabilidad, en este caso la madre superiora, las hermanas y los demás adultos mayores que en conjunto forman una red de apoyo para los participantes generándoles mayor seguridad y tranquilidad para su estadía en la institución.

En la esfera social se encuentra que para el ser humano relacionarse con otros es esencial y se observó que para los participantes las relaciones sociales son escasas, ya que existe una inadecuada convivencia en la institución, ocasionando conflictos entre los mismos adultos mayores, ya que tienen que compartir la habitación, el comedor u otras dependencias, esto ocasiona que los participantes prefieran aislarse, lo encontrado se relaciona con lo que dice Hernández (2014) “Ingresar a una institución puede ocasionar aislamiento, sentimientos de vacío o soledad, dependiendo de diversos factores”, en este caso los participantes se aíslan por la convivencia que hay en la institución, prefieren evitar entrar en conflicto con los otros adultos mayores optando por la tranquilidad.

En la esfera religiosa, se observó que para los participantes la existencia de un ser supremo genera devoción, fortaleza y fe, para ellos es colocar en manos de Dios su vida, apoyando lo que indica Rivera & Motero (2005, citado por Petersen, 2007) “La religión rige la vida del hombre interesado en vincularse con lo divino”, la religión ha sido establecida por la sociedad e impartida de generación en generación, la manera que encuentran los participantes para vincularse con lo divino es por medio de la iglesia, la oración, el sacrificios u otros, el Hogar Asilo San José es una fuente de religión y fe, ya que cuentan con una iglesia que es guiada por las hermanas de una congregación católica que permite que los participantes y demás adultos mayores se acerquen espiritualmente a Dios y puedan redimir sus pecados para que al morir puedan pasar a una vida eterna.

La esfera de la economía desempeña también un papel importante, se evidenció que los participantes cuentan con un aporte económico factible para solventar sus gastos en cuanto a las necesidades básicas que ellos requieran, se concuerda con un autor mencionado anteriormente el cual enfatiza que el adulto mayor en esta etapa debe contar con algún recurso económico que cubra las necesidades que esté presente sea por jubilación o subsidios asegurando la calidad de vida, Guzmán (2002, citado por Huenchuan & Guzmán, 2006) en este caso es acertado lo de los recursos puesto que los participantes cuentan con este, ya que la familia, las amistades y el estado les facilitan a los participantes este, pero no les asegura una calidad de vida ya que pertenecen a una

institución y estos recursos los deben invertir en cosas básicas, más no en algunos bienes que ellos deseen tener.

En la esfera cultural, se evidenció que el participante es más activo para las actividades culturales y la participante en ocasiones evita estos eventos, pero ambos participan, estos autores Noriega & Carvajal (2009) afirman que la sociedad ha tenido que atravesar diversos cambios y para el adulto mayor representa las etapas del ciclo vital, se concuerda con los autores ya que la sociedad es cambiante, los participantes traen consigo una serie de costumbres u enseñanzas que se siguen impartiendo u otras que ya se han dejado atrás y que solo corresponde al adulto mayor, en este caso los participantes cuentan con habilidades como el canto y el tocar un instrumento, que fueron inculcados desde pequeños por familiares u otras personas, y comparten en dichas actividades.

En la esfera individual, según Allport (1977, citado por Rubio & Castro, 2012) “Cada persona es diferente y única”, para los participantes estas características que define este autor son esenciales, estas se pueden reflejar en cómo se comporta cada cual, en este caso los participantes les gusta tener su espacio para realizar actividades de ocio productivo como sudokus, sopas de letras, tejer, tocar un instrumento y cantar; en cuanto a la esfera grupal se evidenció que los participantes se sienten incómodos y frustrados estando con otros, en ocasiones por la convivencia, para una mejoría se debe buscar que el estar en grupo sea llevadero, como lo plantea Amorós (2017) que los adultos mayores busquen una meta u objetivo en común que los beneficien. Ambas esferas deben ir de la mano, ya que las diferencias de cada individuo aportan a un grupo, el cual debe buscar la manera de consolidarse.

Por otra parte, la entrevista semiestructurada comprende la categoría Adulto Mayor institucionalizado, que se puede definir como el lugar donde el adulto mayor comparte la mayor parte del tiempo; se percibió que para los participantes el llegar a la institución representó un cambio significativo, dejar casi toda una vida atrás, pero poco a poco se adaptaron, Castellanos (2002) plantea que adaptarse significa dependencia, para los participantes no se generó dependencia puesto que aun cuentan con las capacidades físicas y mentales para desenvolverse en los diferentes ámbitos, aunque se debe tener en cuenta que lo que plantea el autor es certero en el sentido de si llegase a presentarse una enfermedad u otros factores donde el adulto mayor se vuelva independiente.

Se pudo evidenciar que las relaciones interpersonales son fundamentales para el individuo, según Meléndez (2010) la adultez mayor es la pérdida y ruptura de las relaciones sociales, lo que el autor plantea se identifica con lo encontrado, ambos participantes no formaron vínculos sociales fuertes pero si contaban con algunas personas que los apoyaban antes de ingresar a la institución, en el hogar estas relaciones interpersonales son en ocasiones inadecuadas lo que genera que los participantes eviten entrar en conflicto, prefiriendo el aislamiento, por lo tanto, se debe mantener un apoyo constante para mejorar la convivencia e integrar a los adultos mayores para que estas relaciones interpersonales mejoren y no se sienta tanto como una pérdida solo por la etapa en la que se encuentren.

Por otra parte, en la categoría Percepción de la Muerte, se construye a partir de las experiencias vividas de cada individuo, las pérdidas de personas queridas, cosas materiales, pérdida de la capacidad física, entre otras, partiendo de cómo se vivenciaron dichas pérdidas, para el individuo hablar de muerte puede ser algo negativo, en otros casos no, en esta investigación se encontró que los participantes entienden la muerte como un proceso natural que hace parte del ciclo de la vida, en cualquier momento sucederá, al estar en la adultez mayor este proceso se hace más próximo y pensar en ella se puede tornar como algo normal, los participantes tienen una percepción de muerte positiva, corroborando lo que para Martínez (2002) define como un proceso de paz, tranquilidad, preparación para otra vida, ambos participantes hablan del tema con naturalidad, aun percibiendo la muerte como positiva no desean el sufrimiento propio o ver sufrir a los demás, los participantes se sienten listos para que en cualquier momento suceda, dependiendo de la voluntad de Dios, y que esta no sea con sufrimiento, se debe proporcionar mayor información a los adultos mayores acerca de este suceso pero orientándolo por llevar un sentido de vida satisfactorio.

En la categoría denominada Estrategias de afrontamiento frente a la Muerte, definida como la búsqueda de protección al individuo de las amenazas externas o internas, como afrontamiento interno se encuentra la creencia en un ser supremo, puesto que para ellos Dios es el que rige sus vidas, el llegar a esta etapa es esencial, ya que la proximidad de su muerte se hace más pronto y desean la liberación de los pecados para pasar a una vida eterna; en cuanto a los eventos externos se encuentran acciones que ejecutan diariamente como el autocuidado (baño, vestir bien, entre otros). Para Lazarus & Folkman (1986, citado por Castaño & Barco, 2010) el individuo debe buscar un significado a los momentos que suceden en la vida, afrontando cada situación de la mejor

manera, uno de las estrategias de afrontamiento más importantes para los participantes es Dios, ya que la creencia les ayuda a soportar cada situación difícil.

Para finalizar esta la categoría de Ciclo de Vida, se enfatiza al ser humano en cómo se desarrolla a lo largo de su vida, partiendo de los cambios y situaciones por las que este atraviesa, cada individuo tiene algo que contar, las situaciones difíciles que presenciaron tanto como los momentos buenos que tuvieron, Erik Erikson menciona en sus estadíos el éxito o el fracaso de cada etapa de la vida, cada individuo debe cumplir con una serie de factores que les genere éxito en cada etapa de la vida, siendo negativas o positivas, en esta categoría se pudo encontrar que las etapas se cumplieron satisfactoriamente, independiente de si fueron positivas o negativas, cada etapa contiene cambios biológicos, psicológicos, físicos entre otros, que construyen a un individuo, los adultos mayores vivenciaron diferentes experiencias que pueden aportar significativamente a la sociedad.

Se encontró que la infancia es el punto crucial para el ser humano, esta es la etapa donde el niño vivencia por primera vez el mundo, manifestando esa curiosidad por saberlo todo, evidenciando cambios físicos y emocionales, donde los padres juegan un rol importante, enseñarles como personas a ser el bien, los adultos mayores recuerdan esta etapa como un momento agradable y satisfactorio, donde pudieron experimentar la vida por medio del juego, el aprendizaje o enseñanzas que les dejaban en esta etapa, una adaptación a actividades varias acordes al entorno donde crecieron (labores del campo, labores de iglesia, etc.), siendo inculcados desde niños con la creencia de un ser supremo, este a su vez se convierte en una estrategia de afrontamiento con la cual han contado durante toda su vida.

En la adolescencia se manifiestan cambios físicos (aparición de características sexuales), cambios del pensamiento, una búsqueda de existencia, entre otros; los adultos mayores encontraron esta etapa como decisiva para sus vidas, se enfrentaban a tomar decisiones que significarían lo que sería de sus vidas, como cambiar la educación por un trabajo, o no tener educación y optar por trabajar, por otro lado las relaciones sociales en esta etapa son cruciales, pero se pudo evidenciar que fueron muy limitadas, se relacionaban lo necesario sin formalizar un vínculo fuerte con estas personas, en cuanto a las redes de apoyo se presencia ausencias de las mismas, ya sea por muerte o distanciamiento.

En la adultez se enmarca la personalidad, los adultos mayores en esta etapa tenían metas establecidas u cosas ya planteadas para hacer con sus vidas, aunque la vida cambia estos planteamientos, ya que es donde se establece si se quiere realizar una vida en pareja, tener hijos para prepararse frente a la última etapa de la vida, también las redes de apoyo siguen siendo fundamentales puesto que evidenciaron pérdidas de personas muy allegadas, pero han contado con la fe en Dios para soportar estas pérdidas, en esta edad se hace más próxima la vejez, pero aún se siente la posibilidad de continuar con el trabajo u otras actividades que el adulto mayor ha venido realizando, se presenta el miedo a la enfermedad que este se hace inevitable, ya que se crea un pensamiento más próximo a la muerte, pero para esta etapa de la vida se cree que es muy pronto para esto, puesto que siempre la muerte se cataloga en la vejez.

En la adultez mayor se alcanzan rasgos más notorios, biológicos, sociales y psicológicos, los adultos adquirieron un status de experiencia; es por eso que al llegar a esta etapa se torna difícil a veces porque el adulto mayor no cuenta con una red de apoyo sólida siendo internados en instituciones u optando por tomar esta decisión, la muerte se hace más próxima en esta etapa, generando miedo o viéndola como un proceso natural que hace parte de la vida, para los participantes la muerte es algo natural y normal no desean contraer una enfermedad, ni sufrir o ver el sufrimiento de otros, aunque este es percibido por ellos cuando pierden a un compañero; los participantes en esta última etapa de la vida cuentan con personas que conforman una familia que es la institución, donde están pendientes de su salud, tienen un lugar donde vivir, a veces se torna difícil la convivencia pero esta se debe fortalecer por el bienestar de ellos, pueden realizar actividades de ocio productivo; todo esto se puede fortalecer empezando con la familia misma, para que tengan en cuenta la importancia de llevar una buena calidad de vida y fortalecer las áreas que tiene el individuo para que al llegar a la última etapa sea satisfactorio, devolviendo a la sociedad el respeto e importancia que el adulto mayor tiene.

Esta investigación proporcionó unos resultados significativos a lo que se pretendía encontrar, dando a entender las necesidades y requerimientos que necesita la población, cada individuo cuenta con unas esferas las cuales deben equilibrarse para sentir una satisfacción acerca de lo que ocurre en la vida y en especial la adultez mayor, la percepción de muerte debe ser positiva si se cumplen ciertos parámetros para que así sea, como contar con las estrategias de afrontamiento adecuadas para poder tener dicha visión como Dios que es el ser supremo y universal de los individuos, se

deben fortalecer las áreas familiares, sociales, grupales e individuales, aunque no importa en qué etapa, debe ser de ganancias, para que la culminación de la vida sea grata.

Conclusiones

A partir de la investigación realizada con los Adultos Mayores Institucionalizados del Hogar Asilo San José, se analizó la percepción de muerte mediante un estudio de caso, donde se llegó a las siguientes conclusiones:

Los dos participantes tienen una percepción frente a la muerte positiva, siendo conscientes de que la vida tiene un inicio y un final, que se debe reconocer como un proceso natural, pero sienten temor al sufrimiento propio y del otro.

Según los resultados de la categoría denominada relación entorno adulto mayor institucionalizado, se puede concluir que los participantes se adaptaron a vivir en la institución, por otro lado, se evidenció que la religión y la creencia en un ser supremo son esenciales en la institución ya que el personal administrativo corresponde a las hermanas de la congregación de los ancianos desamparados quienes por vocación y dedicación se han encargado de ser las cuidadoras de los Adultos Mayores.

Se concluye que el rol de la familia en la institución lo conforman las demás adultos mayores, las hermanas y principalmente la madre superiora, aunque se debe tener en cuenta que la familia debe hacer parte de ellos, por medio de la realización de campañas donde la familia se integre con la institución estando pendiente de los cuidados y necesidades de los adultos mayores o por el contrario campañas de apadrinamiento donde se vea integrada la sociedad para que tengan en cuenta la importancia que tiene el adulto mayor.

Se concluye que los participantes cuentan con relaciones interpersonales escasas, puesto que se presenta una mala convivencia la cual genera conflictos entre los demás adultos mayores, los participantes han creado un vínculo social con personas visitantes de la institución u trabajadores; los participantes cuentan con un factor económico con el cual pueden suplir las necesidades básicas, también se concluye que los participantes les gusta aislarse no por evitación si no por gusto para realizar actividades de ocio productivo, y el estar en grupo les genera frustración pero aun así comparten y se reúnen con los otros adultos mayores, en cuanto a la relación entorno adulto mayor institucionalizado es adecuada, puesto que los adultos mayores cuentan con oportunidades para

satisfacer sus necesidades físicas y psicológicas, pero teniendo en cuenta que se debe mejorar la parte integral de la familia y la sociedad.

Se concluye que en la categoría Adulto Mayor Institucionalizado, los adultos mayores presentaron dificultades para adaptarse cuando llegaron a la institución, este cambio significó sucesos nuevos para los participantes, pero pudieron encontrar la posibilidad de pertenecer y tener un lugar donde vivir, siendo aceptados y apoyados por las hermanas del hogar en especial la madre superiora, adaptándose a la institución; otro factor que se percibe y se hace hincapié son las malas relaciones interpersonales de los participantes con los demás adultos mayores siendo estas conflictivas, se deben fomentar actividades que mejoren las relaciones interpersonales estableciendo el compañerismo, la colaboración y las actitudes positivas para que afronten de una mejor manera los conflictos que se presenten en la institución.

Por otro lado, en la categoría Percepción de Muerte, se concluye que la percepción de muerte de los participantes es positiva donde la reconocen como un proceso que hace parte de la vida, enfatizando en que ambos participantes no desean sufrir, ni caer en la enfermedad, desean tener una muerte rápida y cuando Dios lo disponga, la creencia hacia Dios ayuda a reducir el miedo de los participantes hacia la enfermedad preparándolos para dar el paso hacia la culminación de su vida.

En la categoría Estrategias de Afrontamiento frente a la Muerte se concluye que la principal estrategia de afrontamiento es la creencia hacia un ser supremo, con el cual deben ser constantes con la oración, la fe y la liberación de los pecados para que al morir tengan una vida eterna, también como estrategias está el autocuidado, la autorregulación emocional que les ha ayudado a afrontar las situaciones adversas, el apoyo de la madre superiora y la familia como red de apoyo, por lo tanto, se puede afirmar que los participantes cuentan con estrategias de afrontamiento positivas que les ha permitido enfrentar las dificultades que se les presenta, estas estrategias se deben fortalecer desde que el adulto mayor ingresa a la institución enfatizándolo en una adaptación satisfactoria, relaciones interpersonales productivas y un afrontamiento adecuado hacia la muerte.

Y para finalizar en la categoría Historia de Vida, se concluye que los participantes en estas etapas tuvieron un desarrollo físico y mental adecuado, que los llevó a enfrentar diferentes situaciones de la vida, a su vez adaptarse a otros lugares, personas y momentos, en la adultez ambos

participantes presenciaron la pérdida de personas queridas, bienes materiales entre otros pero pudieron enfrentar estos procesos de pérdida, escogiendo a Dios como su apoyo y fortaleza ayudándolos a soportar el sufrimiento.

Finalmente, se concluye que en la adultez mayor los participantes han tenido un proceso de adaptación y aceptación hacia los cambios presenciados en esta etapa, aunque sienten temor al sufrimiento. Los dos participantes relatan su historia de vida con sentimientos de alegría y tristeza, recordando las vivencias positivas y negativas que enfrentaron en su vida y en vista de esto, se diseña un taller basado en los valores creativos, actitudinales y experienciales de la logoterapia que permita fortalecer el sentido de vida y las estrategias de afrontamiento.

Recomendaciones

Realizar este estudio con una muestra poblacional más amplia para evidenciar a profundidad la percepción de muerte que tienen los adultos mayores del Hogar Asilo San José de la ciudad de Pamplona.

Aplicar los talleres basados en los valores creativos, actitudinales y experienciales de la logoterapia a los adultos mayores para fortalecer el sentido de vida.

Se recomienda realizar este estudio con una población de adultos mayores no institucionalizados para así lograr comparar la percepción de muerte con ambas poblaciones y obtener resultados más favorables.

Procurar realizar actividades con los adultos mayores del Hogar Asilo San José donde la familia participe y se integre, evidenciando si se generan cambios o no frente a la percepción de la muerte buscando fortalecer desde la logoterapia el sentido de vida.

Se recomienda hacer más campañas de concientización a la sociedad acerca de la importancia que tiene el adulto mayor y que puede aportar desde su experiencia a las poblaciones más jóvenes.

A la Universidad de Pamplona y al Departamento de Psicología que tengan más líneas de investigación con la población Adulto Mayor, abordando nuevas temáticas y reforzando las que ya están.

Referencias Bibliográficas

- Alea, N., Vick, S., & Hyatt, A. (2010). The Content of Older Adults' Autobiographical Memories Predicts the Beneficial Outcomes of Reminiscence Group Participation. (S. US, Ed.) *Journal of Adult Development*, 17(3), 135-145. Recuperado el 2018, de <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10804-009-9079-6>
- Alvarez Ramirez, L. Y., & Zulay, F. G. (2007). Actitudes hacia la muerte en un grupo de adultos intermedios y mayores con enfermedad crónica (hipertensión, diabetes y cáncer) de la ciudad de Bucaramanga. *Revista Colombiana de Psicología*, 75 - 82.
- Amorós, E. (2007). Comportamiento Organizacional. *Busca del Desarrollo de Ventajas Competitivas*. Peru: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.
- Araujo, A., & Gonzalez, A. L. (2010). Estrategias de Afrontamiento ante la Muerte y Calidad de vida en los Adultos Mayores Mexicanos. *Kairos Gerontología*, 167 - 190.
- Arosemena, R. (01 de Noviembre de 2016). *Psyciencia*. Recuperado el 13 de Julio de 2017, de El Ciclo del Desarrollo Humano: <https://www.psyciencia.com/ciclo-de-desarrollo/>
- Ballesteros, R. F. (1996). *La Psicología de la Vejez*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
- Barraza, A., & Castillo, M. (Mayo de 2006). El Envejecimiento. *Programa de Diplomado en Salud Pública y Salud Familiar*. La Serena, Chile.
- Bordignon, N. A. (21 de Febrero de 2006). El desarrollo Psicosocial de Erik Erikson. El Diagrama Epigenético del Adulto. *La Sallista de Investigación*, 2(2), 50-63. Obtenido de http://repository.lasallista.edu.co/dspace/bitstream/10567/384/1/p50-63_ARTICULO%20ERICK%20ERICKSON.pdf
- Campos, J. E., Bezanilla, J. M., Sanchez Leon, L., Rodriguez Ramirez, D. J., Oñate Ramirez, D., & Hernandez Eloisa, M. A. (2011). El adulto mayor ante la muerte: Análisis del discurso en el Estado de México. *Revista de Psicología GEPU*, 64 - 78.
- Castañón, E., & Barco, B. L. (2 de Octubre de 2010). Estrategias de Afrontamiento del Estrés y Estilos de Conducta Interpersonal. 247-257. España: *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*.
- Castellanos, J. (2002). Concepto de Calidad de Vida para el Adulto Mayor. (C. d. Manizales, Ed.) Manizales, Colombia: CINDE. Obtenido de <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/Colombia/alianza-cinde-umz/20130404070013/TJ>
- Castillo, I., Jimenez Gonzales, J., Moreno, L., Sanchez, P., Mohedano, I., & Lopez, E. (sf). Estudio de Caso. *Metodos de Investigación Educativa*. Madrid, España: 3º Magisterio Educación

Especial. Obtenido de
https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Est_Casos_doc.pdf

- Castillo, M. (Noviembre de 2008). La muerte: Su Sentido y Significado a partir de un Estudio de Caso en Adultos Mayores. Santiago, Chile: Tesis para optar el grado de Licenciatura en Psicología.
- Castro, M., Brizuela, S., Gomez, M., & Cabrera, J. (2010). Adultos Mayores Institucionalizados en el Hogar de Ancianos Fray Mamerto Esquiú. Catamarca, Argentina: Estudiantes Trabajo Social.
- Chama Moreno, H. (2012). Prosocialidad y Sentido de Vida en el Adulto Mayor. Pamplona, Departamento de Psicología, Universidad de Pamplona: Trabajo de Grado sin Publicar.
- Chárriez, M. (2012). Historias de Vida: Una metodología de investigación cualitativa. *Griot*, 5(1).
- Cifuentes Reyes, P. (2005). Adulto Mayor Institucionalizado. Santiago, Chile: Tesis para optar Título de Trabajadora Social.
- Craig, J. (2009). Teorías del Desarrollo Psicológico. 4, 1-27. Mexico: Prentice Hall.
- Diaz, S. (2011). Capacidad Funcional y Calidad de Vida del Adulto Mayor. Mexico. Obtenido de <http://nive.uaslp.mx/jspui/bitstream/i/3026/4/MAE1CFV01101.pdf>
- Francke, M. L. (2014). El Sentido de Vida y El Adulto Mayor en el área Metropolitana de Monterrey. *Psicogerontología*. Monterrey, Mexico. Obtenido de http://psicogerontologia.maimonides.edu/wp-content/uploads/2011/04/El_Sentido_de_la_Vida_y_el_Adulto_Mayor1.pdf
- Frankl, V. E. (1991). *El Hombre en Busca del Sentido*. Barcelona: Herder.
- García Rivas, E. M. (19 de Mayo de 2014). Autoimagen del Adulto Mayor Institucionalizado. Guatemala: Tesis de Grado. Obtenido de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Garcia-Estela.pdf>
- García, M. (2012). Sentido de Vida en la Vejez. *Estudio sobre las Ancianas que Viven en el Barrio Jubibi de Bahía Blanca*. Bahía Blanca, El Salvador: Trabajo de Integración Final.
- Gavira, S., & Osuna, J. (2015). La triangulación de Datos como Estrategia en Investigación Educativa. *Medios y Comunicación*(47), 73-88.
- Gengler, J. (2009). Análisis Existencial y Logoterapia: Bases Teóricas para la Práctica Clínica. *Psiquiatría y Salud Mental*, XXVI(3-4), 200-209.

- Gomez, J. (2015). CAPACIDAD FUNCIONAL DEL ADULTO MAYOR SEGÚN LA ESCALA DE BARTHEL. Bogota, Colombia. Obtenido de <http://repository.udca.edu.co:8080/jspui/bitstream/11158/457/1/Capacidad%20funcional.pdf>
- Gonzalez Bautista, J. R., & Barrero Quintero, D. D. (2010). Propuesta de Intervencion Logoterapeutica en el Adulto Mayor Institucionalizado con Depresion. Pamplona, Departamento de Psicologia, Universidad de Pamplona: Trabajo de Grado sin Publicar.
- Guerri, M. (2014). *Las Estragias de Viktor Frankl para el descubrimiento del sentido de vida*. Obtenido de Logoforo: <http://logoforo.com/las-estragias-de-viktor-frankl-para-el-descubrimiento-del-sentido-de-vida/>
- Guirao, M. (5 de Mayo de 2010). *Biografía de Erik Erikson*. Obtenido de Psicoterapeutas: <http://psicoterapeutas.eu/erik-erikson/>
- Hernandez Sampieri, R. (2010). *Metodologia de la Investigacion*. Mexico: McGRAW-HILL.
- Hernandez, F. (10 de Agosto de 2006). El Significado de la Muerte. *Digital Universitaria*, 7(8), 2-7. Obtenido de http://www.revista.unam.mx/vol.7/num8/art66/ago_art66.pdf
- Hernandez, M. (2014). Como Fomentar las Relaciones Sociales en el Adulto Mayor. *Centro de Dia para Personas Mayores*. Meridia. Obtenido de <http://meridia.mx/como-fomentar-las-relaciones-sociales-en-el-adulto-mayor/>
- Hidalgo, J. (1994). El Efecto del Envejecimiento Social y el Envejecimiento. *Binass*, 421-442. Obtenido de <http://www.binasss.sa.cr/revistas/ts/v19n411994/art03.pdf>
- Huenchuan, S., & Guzman, J. M. (Noviembre de 2006). Seguridad Económica y Pobreza en la Vejez: Tensiones, Expresiones y Desafios para Politicas. *Reunión de Expertos sobre Población y Pobreza en America Latina y el Caribe*. Santiago, Chile. Obtenido de https://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/5/27255/huenchuan_guzman.pdf
- ICBF. (27 de Noviembre de 2008). *LEY 1252 DE 2008*. Obtenido de http://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1251_2008.htm
- La Sociedad Mexicana de Análisis Existencial y Logoterapia (SMAEL). (2017). *La Triada Tragica*. Obtenido de Logoterapia: <http://www.logoterapia.com.mx/logoterapia/logoterapia-viktor-e-frankl/triada-tragica>
- Langle, A. (13 de Septiembre de 2003). Cuarta motivación: El devenir. Mendoza.
- Langle, A., & Probst, C. (2000). Cuestiones existenciales sobre el adulto mayor. *Internacional Medical Journal, Psichiatry.*, 7(3).

- Levinson, D. (1986). La Concepcion del Adulto. *Psicologia Americana*, 41(1), 3-13.
- Lopez, D. X., & Sanchez, E. I. (2008). *Comprension del Sentido de Vida desde la Logoterapia de dos pacientes que han Vivido la Expeiencia de estar Hospitalizados en la UCI de un Hospital Universitario*. La Sabana. Recuperado el 2017
- Martinez, A. (2005). Psicologia del Desarrollo de la Edad Adulta: Teorias y Contextos. *Complutense de Educacion*, 16(2), 601-619. Obtenido de <https://revistas.ucm.es/index.php/RCED/article/viewFile/RCED0505220601A/15990>
- Martinez, M., & Hernandis, S. (2005). *Gerontologia: Actualizacion, innovacion y propuestas*. Madrid: Pearson Educacion.
- Melendez, J. (2010). Percepcion de las Relaciones Sociales en la Tercera Edad. *Psicogeriatría*, 15(1), 28-32. Obtenido de <https://www.uv.es/melendez/envejecimiento/relacsociales.pdf>
- Minici, A., Rivadeneira, C., & Dahab, J. (2010). Desesperanza Aprendida. *Revista de Terapia Cognitivo Conductual*(19). Obtenido de <http://cetecic.com.ar/revista/pdf/desesperanza-aprendida.pdf>
- Ministerio de la Proteccion Social. (Diciembre de 2007). *Politica Nacional de Envejecimiento y Vejez*. Bogota, Colombia.
- Ministerio de Salud y Proteccion Social. (Noviembre de 2016). *Ciclo de Vida*. Recuperado el 2017, de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cicloVida.aspx>
- Noblejas, M. A. (1994). *Logoterapia: Fundamentos, Principios y Aplicacion*. Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España: Tesis Doctoral.
- Noriega, J., & Carvajal, C. (2009). La Psicologia Social y el Concepto de Cultura. *Psicologia y Sociedad*, 21(1), 100-107. Obtenido de <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v21n1/12.pdf>
- OMS. (Septiembre de 2015). *Envejecimiento y Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>
- Organizacion Mundial de la Salud (OMS). (Septiembre de 2015). *Envejecimiento y Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs404/es/>
- Peña, G., & Santalla de Banderali, Z. (2006). *Una Introduccion a la Psicologia*. Caracas: Universidad Catolica Andres Bello.
- Perez Martinez, R., & Velasco Ramirez, J. F. (17 de Octubre de 2011). *Actitud ante la Muerte en ancianos que se encuentran en asilos de INAPAM*. D.F., Mexico: Tesina para Obtener Diplomado en Tanatologia.

- Perez, A. B. (2011). La Antropología de la Muerte: Autores, Enfoques y Periodos. *Sociedad y Religion*, XXII(37), 206-215. Obtenido de <http://www.scielo.org.ar/pdf/syr/v22n37/v22n37a07.pdf>
- Petersen, C. (2007 de Noviembre). Espiritualidad en la Tercera Edad. Temuco, Chile: Psicodebate - Psicología, Cultura y Sociedad. Obtenido de <http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/Psico8/8Psico%2008.pdf>
- Placeres Hernandez, J. F., & Rosales, L. L. (2011). La Familia y el Adulto Mayor. *Medica Electronica (Scielo)*, 33(4), 472-483. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v33n4/spu10411.pdf>
- Posada, F. (2005). El Enfoque del Ciclo Vital: Había un Abordaje Evolutivo del Envejecimiento. (S. Hernandis, & M. Martinez, Edits.) *Gerontologia*, 147-150. Obtenido de <http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/0c03villar-pearson.pdf>
- Ramirez, J. (2015). El Bienestar Psicológico y los Factores Psicosociales presentes en los Adultos Mayores de la Asociación de Jubilados de Andinatel del Ecuador. Quito, Ecuador. Recuperado el 2018, de <http://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/1581/1/plan%20final%20editando.pdf>
- Real Academia Española. (Octubre de 2014). *Diccionario de la Lengua Española*. Obtenido de <http://dle.rae.es/?id=Q0MaZUb>
- Rios, T. (25 de Noviembre de 2010). El Sentido Trascendente de la Vida en Viktor Frankl. *LogoForo*. Asuncion, Paraguay. Obtenido de <http://logoforo.com/el-sentido-trascendente-de-la-vida-en-viktor-frankl/>
- Rivera, M. A. (2007). Aplicación de la Teoría del Desarrollo de Daniel Levinson a la Consejería Universitaria. *Griot*, 1(1), 2-13.
- Rodriguez Daza, K. D. (2011). *Vejez y Envejecimiento*. Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud. Bogota: Universidad del Rosario.
- Rojas, K., Urrego, J. F., & Serna, V. M. (19 de Noviembre de 2014). El Ciclo Vital Individual. *CCAP*, 13(4), 9-20.
- Rubio, N., & Castro, M. (19 de Octubre de 2012). La Personalidad: Variable Individual y Grupal en la Gerencia de Organizaciones. *10(1)*. Chacin, Venezuela: Cicag. Obtenido de <http://publicaciones.urbe.edu/index.php/cicag/article/viewArticle/1989/3501>

- Sanchez , C. (2012). La Depresion en el Adulto Mayor: Una Perspectiva Clinica y Epidemiologica desde el Primer Nivel de Atencion. *Archivos de Medicina Familiar*, 14(1). Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2012/amf121b.pdf>
- Solano, R. E. (2003). Duelo y Perdida. *Scielo*, 2(2), 1-7. Obtenido de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000200005
- Soriano, R. (2006). Guía para realizar investigaciones sociales. *UNAM*. Obtenido de <http://dialnet-laobservacionunmetodoparaelestudiodelarealidad-3979972.pdf/>
- Suarez Barba, M. A. (2013). El Modelo Logoterapeutico Grupal en el Fortalecimiento de la Autoestima de los Adolescentes del Noveno Año de Educacion Basica. Ambato, Ecuador.
- Torres Mesias, A. (2002). Investigar en Educacion y Pedagogia. 110. Pasto: Universidad de Nariño.
- Tovar, J., & Montaña, H. (2012). La Desesperanza Aprendida y sus Predictores en Jovenes: Analisis desde el Modelo de Beck. *Enseñanza de Investigacion en Psicologia*, 17(2), 313-327. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/292/29224159015.pdf>
- Unamuno, M. (2006). Sentimiento Tragico de la Vida. *Psicologia y Vida*, 1-8.
- Undurraga, C. (Junio de 2012). Calidad de Vida en la Vejez. *Cartillas Educativas*. Santiago, Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile. Obtenido de http://adultomayor.uc.cl/docs/relaciones_sociales.pdf
- Uribe Rodriguez, A. F., Valderrama Orbegozo, L., & Lopez, S. (2007). Actitud y miedo ante la muerte en los adultos mayores. *Pensamiento Psicologico*, 109 - 120.
- Uribe Rodriguez, A. F., Valderrama, L., Duran Vallejo, D. M., Gamboa, K., & Galeano Monroy, C. (2008). Diferencias evolutivas en la actitud ante la muerte entre adultos jovenes y adultos mayores. *Acta Colombiana del Psicologo*, 119 - 126.
- Vargas, G. (2007). Intervención Clínica Tanatología: Enfoque Ético y Psicodinámico. *Tech Palewi*, 1-8.
- Vera Romero, A. P. (Diciembre de 2008). Diseño de un Programa de Intervencion desde la Logoterapia para el Manejo del Nido Vacio en Mujeres Adultas Mayores del Centro de Atencion Integral para el Adulto Mayor "Hogar Dia" de la Ciudad de Pamplona. Pamplona, Departamento de Psicologia, Universidad de Pamplona: Trabajo de Grado sin Publicar.
- Zegers, B. (2002). Psicologia del Envejecimiento. Santiago: Universidad de los Andes.

Apéndice

Apéndice A

**UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE PSICOLOGIA**

Observación No Participante

Objetivo: Describir la relación del entorno del adulto mayor del Hogar Asilo San José de la Ciudad de Pamplona mediante la observación no participante desde las diferencias de género, edad, religión, composición familiar y social.

Fecha: _____ Participante: _____

Hora: _____ Género: M ___ F ___ Edad _____

1. Relación Entorno Adulto Mayor Institucionalizado		Observaciones
Subcategorías	Familiar	
	Social	

	Religioso	
	Económico	
	Cultural	
	Individual	
	Grupal	
Fecha		
Lugar		

Apéndice B

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE PSICOLOGIA

Entrevista Semiestructurada

Objetivo: Identificar la percepción de muerte en el adulto mayor del Hogar Asilo San José a través de una entrevista semiestructurada que determine el proceso de afrontamiento frente a la muerte.

Fecha: _____ Hora: _____ Lugar: _____
 Participante: _____
 Género: M ___ F ___ Edad: _____ Fecha de nacimiento _____
 Estado civil _____ Nivel educativo _____
 Nivel socioeconómico _____

2. Adulto Mayor Institucionalizado**Observaciones**

¿Qué cambios significativos se generaron al ingresar a la institución?	
¿Cómo es la relación interpersonal con sus compañeros en la institución?	
¿Cómo contribuye en su vida la permanencia en la institución?	
¿Ha perdido algún compañero o amigo de la institución? En caso de que la respuesta sea sí ¿Que sentimientos generaron esta pérdida?	

<p>Al perder a un compañero o amigo ¿Qué piensa usted acerca de la culminación de la vida?</p>	
<p>3. Percepción de Muerte</p>	
<p>¿Que percibe acerca del proceso de la culminación de la vida?</p>	
<p>¿Qué experiencias ha tenido frente el proceso de culminación de la vida y que aportaría desde esa experiencia a otras personas?</p>	
<p>¿Qué cree que ocurre después de la muerte?</p>	
<p>¿Qué sensación genera en usted el hecho de su proximidad a la muerte?</p>	
<p>¿Considera usted estar preparado para afrontar la muerte?</p>	
<p>¿De qué manera está preparado? (Opcional)</p>	
<p>4. Estrategias de Afrontamiento frente a la Muerte</p>	
<p>¿Cómo es su posición frente a la muerte y porque toma esa posición?</p>	

¿Cuándo piensa en la muerte que pensamientos y sensaciones se generan en su mente?	
¿Cómo es su conducta cuando escucha o le hablan acerca de la muerte?	
¿Cómo enfrenta usted el proceso de perder a alguien cercano?	
¿Qué actividades realiza usted cuándo pierde un ser querido para no pensar en su muerte?	
¿Acepta usted la muerte cómo parte de la vida o prefiere evitar pensar en eso?	
¿A quién o a quienes acude como red de apoyo cuando vivencia una experiencia acerca de la culminación de la vida?	

Apéndice C

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE PSICOLOGIA

Historia de Vida

Objetivo: Indagar los factores psicosociales que influyen en la percepción que tiene el Adulto Mayor del Hogar Asilo San José frente a la muerte a través de una historia de vida.

Fecha: _____ Participante: _____

Hora: _____ Género: M____F____ Edad _____

5. Ciclo de Vida	Infancia	Adolescencia	Adulto	Adulto Mayor
Subcategorías				
Familia (Nacimiento, descripción de los padres, hermanos, anécdotas, pareja, hijos, matrimonio)				
Social (Juegos, tradiciones, relaciones interpersonales, cambios externos: mudanzas, gustos, política, cultura)				
Académico o Laboral (Relación compañeros de estudio o de trabajo)				

Afectiva (Apoyo familiar, social, cambio de una etapa a otra)				
Enfermedad (Pérdida de seres queridos)				
Muerte (Estrategia de Afrontamiento)				

Apéndice D

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARTICIPANTE

El propósito de esta ficha de consentimiento, es proporcionar una explicación clara de la presente investigación de quien será participante en el estudio de caso de la investigación, esta tiene como título: PERCEPCION DE MUERTE EN EL ADULTO MAYOR PERTENECIENTE AL HOGAR ASILO SAN JOSE DE LA CIUDAD DE PAMPLONA, y su objetivo general es: Analizar la percepción de la muerte en el Adulto Mayor perteneciente al Hogar Asilo San José de la ciudad de Pamplona mediante un estudio de caso generando una propuesta de intervención logoterapéutica para el fortalecimiento del sentido y las estrategias de vida.

Este trabajo de investigación es conducido por la Psicóloga en Formación Leydi Gisella Peña Martínez, perteneciente al Departamento de Psicología de la Universidad de Pamplona y direccionado por la Psi. Esp. Elsy Julieth Vaca Montañez. Considerando lo descrito anteriormente, se solicita su autorización para realizar una observación no participante, entrevista semiestructurada y una historia de vida que serán grabados, las respuestas que se generen son exclusivamente para la investigación, generando una transcripción de la información y posteriormente un análisis de las respuestas dadas.

Es de vital importancia para este estudio contar con su participación. Si acepta participar, debe conocer de antemano que la información que usted suministre se utilizara para fines científicos y académicos, así como también su identidad no será dada a conocer, de acuerdo al principio de confidencialidad señalado en el artículo 2º, numeral 5º de la Ley 1090 de 2006: “Los psicólogos que ejerzan su profesión en Colombia se regirán por los siguientes principios universales: 5. Confidencialidad. Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás sólo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la persona, excepto en aquellas circunstancias particulares en que no hacerlo llevaría a un evidente

daño a la persona o a otros. Los psicólogos informarán a sus usuarios de las limitaciones legales de la confidencialidad.”.

Si decide renunciar como participante de la investigación es autónomo y puede retirarse de este estudio en cualquier momento si lo desea o si el tema no le genera interés, por otra parte no se obliga a dar respuesta en caso de que alguna de las preguntas durante la entrevista le parezca incomoda, y tiene derecho de hacérselo saber a la investigadora. Se agradece de antemano su colaboración y apoyo para el desarrollo de esta investigación.

Yo, _____, identificado con Cedula de Ciudadanía No. _____ acepto y doy consentimiento para ser participe en la investigación de tesis de grado titulada: Percepción de Muerte del Adulto Mayor perteneciente al Hogar Asilo Sano José de la ciudad de Pamplona bajo las condiciones de confidencialidad.

Firma del Participante: _____

Apéndice E

CONSENTIMIENTO INFORMADO DIRECTOR

El propósito de esta ficha de consentimiento, es proporcionar una explicación clara de la presente investigación denominada: PERCEPCION DE MUERTE EN EL ADULTO MAYOR PERTENECIENTE AL HOGAR ASILO SAN JOSE DE LA CIUDAD DE PAMPLONA, y su objetivo general es: Analizar la percepción de la muerte en el Adulto Mayor perteneciente al Hogar Asilo San José de la ciudad de Pamplona mediante un estudio de caso generando una propuesta de intervención logoterapéutica para el fortalecimiento del sentido y las estrategias de vida.

Este trabajo de investigación es conducido por la Psicóloga en Formación Leydi Gisella Peña Martínez, perteneciente al Departamento de Psicología de la Universidad de Pamplona y direccionado por la Psi. Esp. Elsy Julieth Vaca Montañez. Considerando lo descrito anteriormente, se solicita su autorización como representante legal de los Adultos Mayores del Hogar Asilo San José en donde se tomara una muestra de dos Adultos Mayores para realizar una observación no participante, entrevista semiestructurada y una historia de vida serán grabados, las respuestas que se generen son exclusivamente para la investigación, generando una transcripción de la información y posteriormente un análisis de las respuestas dadas.

Es de vital importancia para este estudio contar con su autorización para la toma de fotografías y aplicación de un taller basado en los valores de la logoterapia; Si acepta participar, debe conocer de antemano que la información que se suministre se utilizara para fines científicos y académicos, así como también la identidad de los dos Adultos Mayores no será revelada, de acuerdo al principio de confidencialidad señalado en el artículo 2º, numeral 5º de la Ley 1090 de 2006: “Los psicólogos que ejerzan su profesión en Colombia se regirán por los siguientes principios universales: 5. Confidencialidad. Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de la información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán tal información a los demás sólo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la

persona, excepto en aquellas circunstancias particulares en que no hacerlo llevaría a un evidente daño a la persona o a otros. Los psicólogos informarán a sus usuarios de las limitaciones legales de la confidencialidad.”.

Los participantes son autónomos de a la investigación y pueden retirarse de este estudio en cualquier momento si lo desean o si el tema no le genera interés, por otra parte no se obliga a dar respuesta en caso de que alguna de las preguntas durante la entrevista les parezca incomoda, y tiene derecho de hacérselo saber a la investigadora. Se agradece de antemano su colaboración y apoyo para el desarrollo de esta investigación.

Yo, _____, identificado con Cedula de Ciudadanía No. _____ acepto y doy consentimiento para la participación de los dos Adultos Mayores y ejecución de la investigación de tesis de grado titulada: Percepción de Muerte del Adulto Mayor perteneciente al Hogar Asilo San José de la ciudad de Pamplona bajo las condiciones de confidencialidad.

Firma del Participante: _____

APENDICE F

Título: El Sentido de la Vida Depende de Ti

Guía de Aplicación Dirigida a los Adultos Mayores

Presentación

La presente cartilla llamada “El Sentido de Vida Depende de Ti”, se elaboró como una herramienta útil para fortalecer el sentido de vida de los adultos mayores del Hogar Asilo San José de la ciudad de Pamplona mediante los valores creativos, actitudinales y experienciales de la logoterapia, surge como necesidad de mejorar la calidad y bienestar de los adultos mayores, donde esta etapa sea de ganancias y experiencias positivas que aporten al adulto mayor una mejoría para el sentido de su vida.

La cartilla aborda el amor propio, la espiritualidad, la belleza, el arte, las experiencias religiosas, la naturaleza, lo que se le obsequia al mundo y se comparte con el otro, enfatizándolo hacia el individuo como algo esencial que cada uno tiene donde se debe ser mejor cada día, se espera que esta cartilla sea practica y útil para el profesional en Psicología que desee implementarla, con la finalidad de aportar estrategias significativas al Adulto Mayor.

Introducción

La muerte se aborda desde el significado y sentido que tiene para el adulto mayor, para Langle (2003) “Crecemos, maduramos y después desaparecemos. Estamos conectados con el mundo y eso constituye el sentido”. Se comprende este proceso de que solo se está vivo una vez, la búsqueda siempre es el sentido de vida, para donde vamos, que queremos, entre otros interrogantes que se plantea el ser humano, para el adulto mayor pertenecer a una institución sea cual sea el motivo y estar a punto de culminar su ciclo vital, el sentido de vida se aumenta o simplemente se pierde, no es fácil empezar de nuevo en un lugar diferente puesto que afecta al adulto de manera emocional o física donde se genera improductividad, angustia, miedo, tristeza, cólera, etc. una desestabilidad donde se pueden llegar a sentir vacíos y solos todo mientras se genera ese proceso de adaptación.

La logoterapia ayuda a descubrir el sentido de vida del ser humano, este sentido es único e individual que se da de acuerdo a las experiencias de cada uno, dándole su propio significado, este sentido se convierte en una especie de motivación para el hombre que lo ayuda a seguir viviendo y enfrentándose a las situaciones que se presenta en la vida; Para Beauvoir (1980, citado por Chama, 2012) dice que: “En la vejez, el ser humano debe continuar realizando los objetivos que le permitan encontrar sentido a su vida y vivir la vejez con todo lo que ella implica”, es aceptar que el llegar a esta última etapa no se haga tan complejo, es decir, que los cambios que se presentan hacen parte del ciclo de la vida de cada uno, a medida que se pasa de una etapa a otra el individuo tiende a priorizar lo que es importante y necesario para su vida, para que así pueda mantener dicho sentido.

No solo es enfatizar en el sentido de vida también procurar mejorar la calidad de vida en las diferentes esferas del individuo, donde puedan disfrutar de su vida, mantenga las relaciones interpersonales estables, se sienta con buena salud y productivos para la sociedad, para Strejilevich (1990, citado por García, 2012) considera que: “Los viejos quieren una cosa que me parece muy humana, quieren seguir viviendo mezclados, quieren estar con niños, con los jóvenes y también con los viejos, pero no quieren ser segregados”, el sentido de vida puede convertirse para el Adulto Mayor en un reto, cada uno es libre de tomar las decisiones que cree necesarias para sí mismo, aunque todo radica en el tipo de persona, hay dos tipos que son: primero, las personas que le dicen si a la vida a pesar de las dificultades, sintiéndose satisfechas con las cosas que realizaron en su juventud, y segundo, las que dicen no, se tienden a sentir frustrados con las cosas que no realizaron lo que conlleva al vacío existencial; nunca es tarde para cambiar de percepción, la clave es que el sentido se puede buscar, solo se debe tener disposición para encontrarlo, y si esto ocurre presenta un mayor afrontamiento hacia la vida.

La institución donde se aplicarán los talleres de los valores de la logoterapia corresponde al Hogar Asilo San José de los Ancianos Desamparados orientado por la congregación de las hermanitas de los ancianos desamparados, la cartilla cuenta con talleres prácticos bajo 4 áreas temáticas, en las cuales se pretender abordar elementos necesarios para trabajar con los adultos mayores. Cada área tiene como guía un taller que puede aportar al psicólogo/a estrategias de aplicación, sin embargo es importante resaltar que pueden ser modificados y complementados según las necesidades, estos talleres conllevan elementos significativos que aportan al crecimiento

personal de los adultos mayores como mejorar el sentido de vida, creatividad, el compartir, la espiritualidad, el amor, el perdón, el reconocimiento de sí mismo y de los otros.

Las áreas temáticas son:

1. Sentido de Vida.
2. Valores de Creación.
3. Valores Experienciales.
4. Valores Actitudinales.

Esperamos que esta cartilla sea útil para fortalecer el sentido de vida y las estrategias de afrontamiento de los Adultos Mayores.

Metodología

Es una guía de aplicación que va dirigida al profesional en Psicología para que sea aplicada en los Adultos Mayores del Hogar Asilo San José de la ciudad de Pamplona, basada en las necesidades identificadas en una población objeto, seleccionada previamente para la identificación de la percepción de la muerte en los Adultos Mayores, en donde se percibió la necesidad de abordar los valores de la logoterapia. Está conformada por cuatro talleres que tienen como áreas temáticas: sentido de vida, valor creativo, valor actitudinal y valor experiencial; cada taller cuenta con un nombre, objetivo, población, tiempo, materiales y el procedimiento a llevar a cabo además se adjuntarán los materiales necesarios para su implementación.

Marco Teórico

La muerte hace parte del ciclo vital de cualquier ser vivo, todo tiene un comienzo y un final, es el cese definitivo e irreversible de las funciones vitales que le corresponden a este, hay infinidad de conceptos que abordan a este término, desde la antigüedad hasta la actualidad ha tenido varias connotaciones, como el fin de la existencia para algunos y para otros el comienzo de una vida eterna, dependiendo de la creencia y la cultura; es un proceso individual, aunque afecte a las personas que están relacionadas con el que acaba de morir, todos los seres humanos partiendo de

las enseñanzas y vivencias crean una definición de este, a su vez una manera de afrontar la pérdida e incluso pensar en su propia muerte. La muerte es inevitable, no importa cómo, el individuo debe culminar con esta, lo que determina principalmente es la visión con la que se tome; pero esto no implica dejar los miedos y los interrogantes que se tienen, todo ser humano en algún momento de su vida a tratado de darle un significado y comprender este suceso pero las respuestas suelen ser las mismas, la muerte.

El adulto mayor presenta unas actitudes las cuales se relacionan con las emociones, las formas de actuar y pensar ante una situación, persona u objeto, existen tres componentes que están relacionados entre sí que son: las actitudes consisten en ideas y creencias (componente cognitivo), que estaban relacionadas con ciertas emociones (componente afectivo) y que ambos componentes están relacionados con la acción que realiza respecto al objeto de la actitud (componente conductual), es decir, “la actitud es una disposición de ánimo voluntaria frente a un aspecto que engloba un componente cognitivo, afectivo y conducta” (Unamuno, 2005).

La llegada a la adultez mayor pone a la persona ante un sinnúmero de cambios y pérdidas que repercuten de una u otra forma, cuando los miedos son superados en el adulto mayor se encuentra a una persona con proyectos, con un entusiasmo y actitud positiva ante la vida, aceptando la muerte, sin embargo esto no es fácil ya que el adulto mayor constantemente tiene que realizar este balance entre aceptación y rechazo de su propio final. Aunque la adultez mayor pone de cara al ser humano al tema de la muerte, el sano envejecimiento permite que el adulto viva, de manera más satisfactoria esta etapa con una mejor calidad de vida. Entre las redes de apoyo más importante se pueden mencionar las creencias religiosas, filosóficas y sociales con que cuenta la persona.

Para fortalecer el sentido de vida del adulto mayor, el hombre aparte de buscar un sentido, busca ciertos valores que lo ayuden a encontrar un significado a su existencia, para Ríos (2010) estos valores son:

Valores de Creación.

Este valor está ligado al trabajo, es decir, lo que crea y trasforma para ofrecer o aportar al mundo; ya que enfoca al ser humano a realizar algo por lo que vivir y que hace parte de él, entran los pasatiempos, oficios, profesiones, ocupaciones diarias, etc.: enfocándolos en el adulto mayor

ocurre cuando llega la jubilación, generando una desocupación y quizá pérdida del sentido, pero puede ocuparse de sus nietos u otras actividades pequeñas que ayuden a fortalecerlo.

Valores de Experiencia.

Este valor se rige por el amor, consiste en lo que el ser humano ofrece y recibe del mundo, la percepción que se tiene de este, en cuanto a la naturaleza, la belleza, el arte, la religión, etc. con el propósito de enriquecerse; aunque una de las cosas que mueve al hombre es el amor, mantener una relación con el otro es una forma de que se sienta a gusto, en el adulto mayor se encuentran tres maneras de entenderlo: positivismo, pasión y la espiritualidad.

Valores de Actitud.

Este valor está orientado por el sufrimiento, por lo general se presenta cuando los otros dos valores no se llevan a cabo, encontrarle un sentido al sufrimiento no es fácil, entre estos entran lo que son la culpa, el sufrimiento y la muerte (llamados por Frankl la triada trágica); para el adulto mayor tan solo de hacerle frente a la etapa en la que se encuentra y lo que esta requiere, hace que enfrente a las cosas de una mejor manera, siendo fuerte a las adversidades que han de venir.

La sociedad no prepara al hombre para enfrentar ciertas situaciones que se le presentan en la vida, este las enfrenta partiendo de la experiencia y afrontamiento que tenga de esta; cada valor necesita de aptitudes, capacidad para crear, sentir, vivenciar, sufrir, entre otros, y la vida hace que se adquieran; el ser humano debe pasar por cosas buenas y malas que lo ayuden a crecer como persona y a encontrar ese motivo que lo ayude a continuar.

Talleres

Área Temática

Sentido de Vida

Nombre: Todo Depende de Ti.

Objetivo: Establecer los aspectos más relevantes que tienen los adultos mayores a través de la percepción que tienen de sí mismos con la finalidad de mejorar el sentido de vida.

Población: Adultos Mayores.

Tiempo: 60 minutos.

Materiales:

Cartel – Marcadores.

Cajón – Espejo.

Cuento del Sentido de Vida.

Procedimiento:

Inicio:

El psicólogo/a iniciará con un saludo de bienvenida y presentación a los adultos mayores agradeciendo su asistencia y participación, indicándoles que en este encuentro se trabajará un taller denominado “Todo Depende de Ti”, el objetivo y la estructura que se llevará a cabo, y como indicaciones la escucha activa y levantar la mano para participar o resolver cualquier inquietud.

Actividad Inicial: ¿Cómo Soy?

El psicólogo/a reúne a los adultos mayores en un lugar propicio, donde les enseñará un cartel titulado “¿Cómo Soy?”, debajo encontrarán dos columnas, una llamada “cualidades” y la otra “defectos”; enseguida se indicará a los participantes que piensen una cualidad que los caracterice, ejemplo: trabajador/a, risueño/a, amable, etc., y un defecto que los defina, ejemplo: envidioso/a, mentiroso/a, etc., cada cualidad y defecto será plasmado por el psicólogo/a en las columnas correspondientes.

Cada adulto mayor debe estar atento a las respuestas de sus compañeros, cuando todos hayan finalizado, el psicólogo/a preguntará:

¿Cómo les parecen las cualidades y defectos de sus compañeros?

¿Cómo creen que deben mejorar los defectos?

¿Qué piensan de sí mismos?

Actividad Central: Autoreflejo.

Para continuar el psicólogo/a les pregunta a los adultos mayores lo siguiente:

¿Cuál es su mayor logro en toda la vida?

Se retroalimenta diciéndoles a los participantes que el mayor logro en toda la vida fue haber nacido.

¿Quién es para ustedes la persona más especial en todo el mundo?

Se retroalimenta haciéndoles saber que la persona más especial en el mundo son ellos mismos.

Tras las respuestas de los Adultos Mayores, el psicólogo/a dice:

“Yo tengo un cofre muy especial, en el cual tendrán la oportunidad de observar a la persona más importante en el mundo” (Dentro del cofre abra un espejo en el cual reflejara el rostro de quien lo abra).

Se pide a los adultos mayores que se acerquen y miren el interior de la caja mágica y que después regrese a su sitio y que mantenga en secreto este hallazgo (nadie puede hablar después de mirar el cofre).

Cuando todos hayan terminado de mirar el cofre, se pregunta:

¿Quién fue la persona más importante que vieron en el cofre mágico?

¿Cómo se siente cada uno al ver que son las personas más importante?

Devolución de Aportes: Cuento del Sentido de Vida.

Para finalizar el psicólogo/a retroalimentará con una historia llamada “Cuento del Sentido de Vida”, pidiéndoles que escuchen atentamente:

Cuento de Sentido de Vida

En un denso y lejano bosque de unas picudas y rocosas montañas nacía un pequeño y ondulado riachuelo lleno de peces. Cerca del riachuelo se podía observar a los árboles bailando con el sonido del soplo de la suave brisa y a las flores embriagándose con el olor de su perfume.

En ese maravilloso lugar vivía un lémur que se había apartado de los demás porque muchos lémures no le caían bien.

Por tal razón se sentía solo y aburrido. Hasta que una mañana se despertó y salió de su casita a buscarle un sentido a la vida.

Decidió caminar por el bosque con la cabeza cabizbaja y al escuchar el canto de un pájaro se acercó a preguntarle cuál era el sentido de la vida y este le respondió:

_ El sentido de la vida es expresar tus emociones a través del canto.

Más adelante una oveja le dijo:

_El sentido de la vida es ayudar a los demás.

Luego un león continuó diciendo:

_ El sentido de la vida es disfrutar de la comida y la bebida.

Conforme iba avanzando un tigre exclamó:

_ ¡El sentido de la vida es ser feliz y hacer feliz a los demás!

En seguida un burro gritó:

_ El sentido de la vida es disfrutar del trabajo.

Más adelante un camaleón que llevaba varias horas aburrido en la rama de un árbol concluyó:

_ ¡La vida no tiene sentido!

Desconsolado, el lémur se arrimó al tronco de un árbol y en ese momento una mariposa que estaba bebiendo néctar sentada sobre los pétalos de una rosa se apresuró a decirle:

_ ¡El sentido de la vida es el amor; porque el que no ama no ha conocido a Dios!

Desde ese momento el lémur decidió amar incluyendo a sus enemigos. Poco a poco comenzó a integrarse. En los días de frío se acurrucaba junto a los demás formando una bola de lémures para conservar el calor.

Al finalizar la historia el psicólogo/a preguntara:

¿Cómo les pareció el cuento?

¿Qué enseñanza les dejó el cuento?

Área Temática

Valores de Creación

Nombre: Yo Doy y Yo Recibo.

Objetivo: Fomentar en los adultos mayores la importancia de sí mismo y los demás, por medio de estrategias lúdicas que fortalezcan la reciprocidad de cada individuo.

Población: Adultos Mayores

Tiempo: 60 minutos.

Materiales:

Imágenes de dibujos de animales.

Mándalas – Sopas de letras – Imágenes de Diferencias.

Colores – Marcadores.

Cartulina – Colbon – Regla – Cinta – Papel adhesivo para decorar.

Procedimiento:

Inicio:

El psicólogo/a iniciará con un saludo de bienvenida y presentación a los adultos mayores agradeciendo su asistencia y participación, indicándoles que en este encuentro se trabajará un taller

denominado “Yo doy y yo recibo”, el objetivo y la estructura que se llevará a cabo, y como indicaciones la escucha activa y levantar la mano para participar o resolver cualquier inquietud.

Dinámica: Identificación con un Animal

El psicólogo/a procede a colocar en un tablero o pared varias imágenes de animales, les indica que los observen y que comente: “A veces asociamos a las personas con los animales por su forma de actuar o su aspecto físico. Los animales pueden ayudarnos a describir un poco lo que somos nosotros”, se les pide que piensen en aquel animal con cuyas características se sientan identificados.

Luego cada adulto mayor debe presentarse y dar a conocer el animal que escogieron por una imitación para que los compañeros adivinen, cuando todos hayan terminado se les preguntara:

¿Cómo se sintieron imitando al animal?, ¿Por qué se sienten identificados con este animal? y ¿Qué descubrieron de sus compañeros?

Para retroalimentar el psicólogo/a comentara que: “Cada uno de nosotros tiene un animal particular que nos rige, este nos representa como únicos, nos hace especial, y nos diferencia del resto”.

Actividad Inicial: Ocio Productivo.

El psicólogo/a reúne a los Adultos Mayores en un lugar propicio, enseñándoles unas guías que corresponde a: mandalas, sopas de letras, buscar las diferencias y crucigramas, para que los Adultos Mayores escojan una opción y la realicen.

Se debe tener en cuenta que los Adultos Mayores que saben leer puedan resolver los crucigramas y sopas de letras, a los demás que realicen la guía que mejor les parezca.

El psicólogo/a debe estar atento a cualquier inquietud de los Adultos Mayores, al final se les preguntara:

¿Cómo les pareció la actividad?

Actividad Central: Mi Creatividad.

Para continuar el psicólogo/a indica a los Adultos Mayores que se va a realizar otra actividad donde se tenga en cuenta la creatividad de cada uno de ellos, como ejemplos: realizar un poema, una carta, pintar, un dibujo o una manualidad, que ira dirigida a la persona que ellos consideren importante y especial. Se escoge la manualidad para este punto del taller, la cual consiste en:

El psicólogo/a le enseñará a los Adultos Mayores a realizar una caja de regalo (queda de elección para el profesional escoger el modelo de caja de regalo que les enseñara), ya terminada la caja de regalo a cada Adulto Mayor se le entregará un dulce, una galleta u algún otro detalle con una frase en una tarjeta, para que lo coloquen en la caja de regalo, indicándoles que ese será su obsequio para esa persona especial.

La frase corresponde a: “Quien se ama a sí mismo, ama a los demás. Quien se acepta a sí mismo, acepta a los demás. Quien confía en sí mismo, confía en los demás”.

Se continúa con la devolución de aportes, dejando el regalo para finalizada la actividad, en donde el psicólogo/a les indica:

¿Para quién cree que deba ser el regalo que hicieron?

Dependiendo de las respuestas de los Adultos Mayores, el psicólogo/a les dice que: “El regalo es para ustedes mismos”.

Se retroalimenta diciéndoles que el regalo se pensó en alguien especial, pero primero se debe pensar en sí mismo como alguien especial e importante, con la finalidad de compartir lo que cada uno es con el otro.

Devolución de Aportes: Retroalimentación.

Para finalizar el psicólogo/a les preguntara:

¿Cómo se sintieron con el taller?

¿Qué pensaron cuando se les indico que el regalo era para alguien especial?

¿Por qué cada uno debe ser especial?

Área Temática

Valor Actitudinal

Nombre: Libérate.

Objetivo: Generar en los adultos mayores pensamientos asertivos hacia el perdón para consigo mismo y los demás mediante un árbol de problemas donde evoquen sus sentimientos y emociones para liberarse.

Población: Adultos Mayores

Tiempo: 60 minutos.

Materiales:

Cartel del Perdón.

Cartel de Árbol del Perdón – Manzanas rojas y verdes.

Frases Reflexivas.

Procedimiento:

Inicio:

El psicólogo/a iniciará con un saludo de bienvenida y presentación a los adultos mayores agradeciendo su asistencia y participación, indicándoles que en este encuentro se trabajará un taller denominado “Libérate”, el objetivo y la estructura que se llevará a cabo, y como indicaciones la escucha activa y levantar la mano para participar o resolver cualquier inquietud.

Actividad Inicial: El Perdón.

El psicólogo/a procede a colocar un cartel titulado “El Perdón”, solicitándole a cada Adulto Mayor que piense ¿Qué es el perdón? y deben describirlo en una sola palabra, cada palabra será plasmada en el cartel por el psicólogo/a.

Luego el psicólogo/a leerá las palabras plasmadas en el cartel, preguntando a los Adultos Mayores:

¿Por qué definieron el perdón así?

¿Qué significado tiene para cada uno?

Para retroalimentar el psicólogo/a comenta que: “Perdonar no significa aceptar que lo sucedido fue lo adecuado, ni ignorar el daño que está hecho, perdonar significa reconocer que cada persona hace lo mejor que puede, es de humanos equivocarse”.

Actividad Central: Árbol del Perdón.

El psicólogo/ coloca un cartel con la dibujo de un árbol titulado “Árbol del Perdón”, este árbol tiene unas manzanas, unas de color rojo que significan “perdón hacia sí mismos” y otras de color verde que significan “perdón hacia los demás o hacia las cosas que no pudieron perdonar en la vida”.

El psicólogo/a le entregará a cada adulto mayor una manzana roja y una verde, indicándoles lo que significa cada color de la manzana, se les solicita a los adultos mayores que piensen acerca del perdón hacia sí mismos o el perdón hacia los demás o hacia las cosas que no pudieron perdonar, luego el psicólogo/a les solicita que coloquen cada manzana en el árbol, socializando con los otros adultos mayores lo que significa cada manzana para ellos.

Para concluir el psicólogo/a les preguntará:

¿Se han perdonado a ellos mismos y a los demás?

Esta pregunta será muy personal, si los adultos mayores lo quieren compartir se escuchará atentamente.

Devolución de Aportes: Frases Reflexivas.

Para finalizar el psicólogo/a les enseña a los adultos mayores una caja, la cual por dentro contiene unas frases reflexivas acerca del perdón, se deben escoger a algunos adultos mayores para que saquen una frase, deben leerlo y dar una explicación de lo que entendieron.

Frases Reflexivas:

“El perdón es un regalo que te haces a ti mismo”. – Suzanne Somers.

“La falta de perdón es como un toxico que tomamos a gota cada día, hasta cuando finalmente termina por envenenarnos”.

“El perdón cae como lluvia suave desde el cielo a la tierra. Es dos veces bendito; bendice al que lo da y al que lo recibe”. – Shakespeare.

“Tu falta de perdón hacia otros te mantiene preso y atado a esas personas”. ¡Se Libre Perdonando!

El psicólogo/a retroalimenta diciendo: “Liberar el pasado, es el único camino para volver al presente y poder disfrutarlo, quizá no sea fácil pero lo que es realmente importante es la disposición a perdonar”.

Área temática

Valor Experiencial

Nombre: Mis Sentidos.

Objetivo: Evocar recuerdos favorables en los adultos mayores por medio de los sentidos donde se resalten los aspectos más relevantes de las historias de vida de cada uno.

Población: Adultos Mayores

Tiempo: 60 minutos.

Materiales:

Objetos (canicas, trompos, telas, arcilla)

Imágenes

Plantas (tomillo, yerbabuena, jazmín, flores)

Música (rancheras, baladas)

Sabores (chocolate, frutas)

Procedimiento:

Inicio:

El psicólogo/a iniciará con un saludo de bienvenida y presentación a los adultos mayores agradeciendo su asistencia y participación, indicándoles que en este encuentro se trabajara un taller denominado “Mis Sentidos”, el objetivo y la estructura que se llevará a cabo, y como indicaciones la escucha activa y levantar la mano para participar o resolver cualquier inquietud.

Actividad Inicial y central: Sentidos.

El taller de valores experienciales se debe realizar en diferentes momentos, donde el psicólogo/a adecue los espacios para realizar cada momento.

Se tendrá en cuenta los sentidos de los adultos mayores enfocándolo a las etapas del ciclo vital.

Momento uno, Infancia.

Tacto

El psicólogo/a les hará evocar por medio del tacto a los adultos mayores recuerdos con objetos (trompo, canicas, arcilla, plastilina, pintura, tocar algunas telas, etc.) que les recuerden a la infancia. Para ello el psicólogo/a adecuará un lugar para la actividad y en este caso tomará como referencia el realizar alguna figura con plastilina que represente la etapa (animales, alimentos, personas representativas de la etapa, etc.), queda a disposición del psicólogo/a.

Momento dos. Adolescencia.

Vista y el Olfato

El psicólogo/a hará evocar a los adultos mayores recuerdos por medio de la vista y el olfato.

Para la vista el psicólogo/a reunirá a los adultos mayores en círculo colocando en las manos de cada uno objetos u demás representando este sentido. Ejemplo:

Vista: arboles, el viento, color y forma de las cosas.

Para el olfato el psicólogo/a reunirá a los adultos mayores en círculo dándoles a oler diferentes aromas que representen este sentido. Ejemplo:

Olfato: Olores de plantas (tomillo, yerbabuena, jazmín, flores, etc.).

El psicólogo/a debe tener en cuenta que para cada sentido se le debe cubrir los ojos con una venda.

Momento tres. Adulto

Oído

El psicólogo/a evocará en los adultos mayores sonidos de canciones que recuerden la adultez, canciones de baladas, rancheras, religiosas, carranga, si lo considera necesario el psicólogo/a puede implementar el baile u alguna actividad similar.

Momento Cuatro. Adultez Mayor

Gusto.

El psicólogo/a evocará en los adultos mayores sensaciones por medio del gusto, a través del chocolate y alguna fruta (naranja, bananos, manzanas, etc.).

El psicólogo/a les vendará los ojos a los adultos mayores, con la finalidad de que descubran el sabor.

Devolución de Aportes: Retroalimentación.

Al finalizar cada momento el psicólogo/a preguntará:

¿Cómo se han sentido?

¿Qué es lo que más recuerdan de cada etapa?

El psicólogo/a retroalimentara diciendo: Estos momentos deben ser guardados en el corazón, en la vida hay momentos buenos y malos, debemos llevar consigo todo lo bueno y aceptar las situaciones malas como parte de la vida.

Referencias Bibliográficas

- Chama, H. (2012). Prosocialidad y Sentido de Vida en el Adulto Mayor. Pamplona, Departamento de Psicología, Universidad de Pamplona: Trabajo de Grado sin Publicar.
- Garcia, M. (2012). Sentido de Vida en la Vejez. *Estudio sobre las Ancianas que Viven en el Barrio Jubibi de Bahía Blanca*. Bahía Blanca, El Salvador: Trabajo de Integración Final.
- Langle, A. (13 de Septiembre de 2003). Cuarta motivación: El devenir. Mendoza.
- Rios, T. (25 de Noviembre de 2010). El Sentido Trascendente de la Vida en Viktor Frankl. *LogoForo*. Asuncion, Paraguay. Obtenido de <http://logoforo.com/el-sentido-trascendente-de-la-vida-en-viktor-frankl/>
- Unamuno, M. (2006). Sentimiento Tragico de la Vida. *Psicología y Vida*, 1-8.