

Representaciones sociales sobre la calidad de vida que construyen los adultos  
mayores residentes en el Centro de Bienestar del Anciano Casa de los Abuelos –  
Tuluá, Valle del Cauca

Laura Libreros Lombana

Diana Marcela López

Michelle Masso Paredes

Universidad del Valle

Facultad de Humanidades

Escuela de Trabajo Social y Desarrollo Humano

Zarzal, Valle del Cauca

2024

Representaciones sociales sobre la calidad de vida que construyen los adultos mayores  
residentes en el Centro de Bienestar del Anciano Casa de los Abuelos – Tuluá, Valle del  
Cauca

Trabajo de grado para optar el título de Trabajadoras Sociales

Laura Lombana

Diana López

Michelle Masso

Directora de Trabajo de grado:

Nora Liliana Guevara Peña

Universidad del Valle

Facultad de Humanidades

Escuela de Trabajo Social y Desarrollo Humano

Zarzal, Valle del Cauca

2024

## **Agradecimientos y dedicatorias**

### **Laura Libreros Lombana**

Agradezco a Dios primero que todo, por haberme regalado el Don de la Vida, por guiarme a lo largo de mi existencia, por la fortaleza de la que me llenado para seguir el camino del bien en momentos de crisis y dificultad, porque me ha dejado ver siempre esa luz que ilumina el camino de la vida. Gracias a mi mamá AMPARO, por ser mi mejor amiga, mi aliada, mi ejemplo, gracias por el amor incondicional que siempre me ha demostrado y acompañamiento en los valores que infundo en mi ser, para ayudarme a estructurar como persona, como niña, como adolescente, como mujer y como profesional.

### **Dedicatoria**

Mi trabajo se lo dedico mi mamá Amparo por ser la persona más importante, por demostrarme siempre su amor y apoyo incondicional, por acompañarme y compartir conmigo momentos significativos; por estar dispuestas a escucharme, ayudarme en cualquier momento de mi vida. A mi compañera Marcela, por haber sido parte de mi equipo de trabajo en el cual las dos comprometidas en el mismo fin, logramos obtener el resultado que hoy entregamos a nuestra amada Universidad.

Laura Libreros Lombana

### **Diana Marcela López**

Dedico este trabajo investigativo a la memoria de mi madre Luz Aydee Varela, quien durante toda mi vida me impulsó a avanzar y no desistir, y aunque su partida al descanso eterno fue durante mi proceso formativo, todo lo que soy, fue gracias a su incondicionalidad. A mi hijo David Marín López, quien me impulsa cada día a ser la mejor versión de mí, su presencia en mi vida ha sido la motivación más grande para continuar este sendero; a mi compañero de vida, Daniel Marín, quien con sus aportes motivó culminar este proceso, ha sido fuente de inspiración e impulso, en este proyecto formativo, por muchos años hemos fijado caminos, compartido intereses, hemos creado familia, hemos creado vida, gracias por hacer parte de este sueño.

### **Agradecimientos**

A mis hermanos Lina y Carlos, por apoyarme, son mi refugio de fuerza y de voluntad, su presencia en cada momento de mi vida sirve de inspiración para seguir avanzando.

Mi tía Olga Lucia Varela, solo gracias por estar ahí para mí, valoro mucho todo lo que haces, eres una mujer maravillosa, su apoyo e incondicionalidad me han permitido seguir adelante.

A mi amiga Luz Ángel, mujer fuerte y luchadora, gracias por el apoyo continuo y el ejemplo de que la perseverancia conduce al logro de propósitos trazados.

A mis dos amigas y compañeras Laura y Michelle por su apoyo e incondicionalidad pues a lo largo de este proceso compartimos alegrías, tristezas y sueños, fue un esfuerzo compartido, con

resultados positivos en consecución de esta meta, gracias a ustedes este sueño hoy se hace realidad.

En este proceso son muchas las personas que convergen, quien a lo largo de esta meta me han ayudado grandemente, familia, amigos, amigos que son familia, amigos presentes y pasados, compañeros, a todos ellos, gracias, cada uno han aportado de muchas formas a lograr este objetivo.

### **Michelle Masso**

Agradezco primeramente a Dios por la vida, por permitir que esta carrera me brindara herramientas que impactaron en mi positivamente, en segundo lugar agradezco a mis padres Alfredo Masso y Alba Paredes quienes han sido un pilar muy importante en mi formación personal y académica; agradezco a mis hermanos Daniela y Nicolás por estar siempre para mí; a mi esposo por apoyarme con mis proyectos; a mi abuela Ubaldina quien partió de este mundo terrenal, por siempre estar conmigo y nunca dejarme desfallecer a pesar de mis miedos e inseguridades. Finalmente quiero agradecer a mis compañeras Diana Marcela y Laura Libreros quienes me acogieron en este grupo y me han brindado su apoyo desde el primer momento, porque a pesar de las dificultades siempre tratan de hacerme sentir parte de para lograr culminar este proceso.

Dedico este trabajo a cada uno de los mencionados anteriormente, porque este logro es colectivo, por los aportes realizados consciente e inconscientemente; también va dedicado a nuestra directora de trabajo de grado Nora Guevara quien nos apoyó con su experiencia y conocimientos para culminar este proceso, por su apoyo y ánimo brindado a pesar de los obstáculos presentados; también a cada uno de nuestros docentes que aportaron mucho desde lo profesional y personal, siendo este un caminar y una construcción colectiva.

Para finalizar

De manera conjunta, agradecemos a la docente Nora Guevara por su dedicación, guía, ayuda y eterna paciencia para con nosotras en la elaboración de este trabajo investigativo, gracias a su maravillosa vocación como Trabajadora Social y como docente: con sus asesorías, su ejemplo y su guía, ha logrado hacer de este equipo mejores personas. Valoramos mucho sus aportes, sus orientaciones, muchas gracias.

Agradecemos al CBA Casa de los abuelos por abrirnos las puertas para llevar a cabo este trabajo investigativo.

## Contenido

|                                                                                                                                                                                                    |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Resumen.....</b>                                                                                                                                                                                | <b>8</b>  |
| <b>Introducción.....</b>                                                                                                                                                                           | <b>9</b>  |
| <b>CAPÍTULO I - GENERALIDADES DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>                                                                                                                                        | <b>11</b> |
| <b>1.1 Antecedentes.....</b>                                                                                                                                                                       | <b>11</b> |
| <b>1.2 Justificación.....</b>                                                                                                                                                                      | <b>21</b> |
| <b>1.3 Planteamiento del problema .....</b>                                                                                                                                                        | <b>24</b> |
| <i>1.3.1 Pregunta de investigación .....</i>                                                                                                                                                       | <i>34</i> |
| <b>1.4 Objetivos .....</b>                                                                                                                                                                         | <b>34</b> |
| <i>1.4.1 Objetivo general.....</i>                                                                                                                                                                 | <i>34</i> |
| <i>1.4.2 Objetivos específicos.....</i>                                                                                                                                                            | <i>34</i> |
| <b>CAPÍTULO II – CONTEXTUALIZACIÓN .....</b>                                                                                                                                                       | <b>35</b> |
| <b>2.1 Municipio de Tuluá, Valle del Cauca .....</b>                                                                                                                                               | <b>35</b> |
| <i>2.1.1 Tuluá, Corazón del Valle .....</i>                                                                                                                                                        | <i>35</i> |
| <b>2.2 Centro de Bienestar del Anciano - Casa de los Abuelos.....</b>                                                                                                                              | <b>38</b> |
| <b>CAPÍTULO III - MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL.....</b>                                                                                                                                                | <b>43</b> |
| <b>3.1. Paradigma Fenomenológico.....</b>                                                                                                                                                          | <b>43</b> |
| <b>3.2 Representaciones sociales .....</b>                                                                                                                                                         | <b>46</b> |
| <i>3.2.1 Representaciones sociales, calidad de vida y condiciones de vida.....</i>                                                                                                                 | <i>51</i> |
| <b>3.3. Envejecimiento y vejez .....</b>                                                                                                                                                           | <b>57</b> |
| <i>3.3.1 Miradas desde lo biológico, psicológico y social .....</i>                                                                                                                                | <i>59</i> |
| <i>3.3.2 Miradas desde lo antropológico .....</i>                                                                                                                                                  | <i>59</i> |
| <i>3.3.3 Miradas desde lo sociológico .....</i>                                                                                                                                                    | <i>60</i> |
| <b>3.4. Institucionalización .....</b>                                                                                                                                                             | <b>62</b> |
| <i>3.4.1 Adultos mayores institucionalizados .....</i>                                                                                                                                             | <i>63</i> |
| <b>CAPÍTULO IV - MARCO METODOLÓGICO .....</b>                                                                                                                                                      | <b>65</b> |
| <b>4.1 Tipo de investigación.....</b>                                                                                                                                                              | <b>65</b> |
| <b>4.2 Método de investigación .....</b>                                                                                                                                                           | <b>65</b> |
| <b>4.3 Población y muestra .....</b>                                                                                                                                                               | <b>66</b> |
| <b>4.4 Técnicas de recolección de información.....</b>                                                                                                                                             | <b>67</b> |
| <b>CAPÍTULO V - RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....</b>                                                                                                                                   | <b>70</b> |
| <b>5.1 Mi hermana me trajo acá porque yo estorbaba en su casa: condiciones de vida que motivaron la institucionalización de adultos mayores en el Centro de Bienestar Casa de los Abuelos.....</b> | <b>70</b> |
| <b>5.2. Durante los 6 años que yo he estado aquí, yo he sido una persona muy resignada: percepciones que los adultos mayores tienen sobre su vida al interior de la institución .....</b>          | <b>76</b> |

|                                                                                                                                                                           |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 5.3 <i>Yo mantengo mucho allá en el otro salón, integrándome con todos: Calidad de vida que experimentan los adultos mayores al interior del centro de bienestar.....</i> | 85  |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....                                                                                                                                       | 99  |
| Bibliografía .....                                                                                                                                                        | 105 |

## **Índice de tablas e ilustraciones**

|                                                                                   |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1 - Población total desocupada según sexo y rango de edad .....             | 28 |
| Tabla 2 - Dimensiones e indicadores de la Escala Integral de Calidad de Vida..... | 55 |
| Ilustración 1 - Respuesta a derecho de petición.....                              | 32 |
| Ilustración 2 - Población tulueña según característica étnica .....               | 36 |
| Ilustración 3 - Población mayor en el municipio de Tuluá.....                     | 36 |
| Ilustración 4 - Índice de envejecimiento por sexo .....                           | 37 |
| Ilustración 5 - Logo del Centro de Bienestar .....                                | 38 |
| Ilustración 6 - Información Centro de Bienestar.....                              | 41 |

## Resumen

La presente investigación se enfoca en analizar las representaciones sociales que sobre la calidad de vida construyen los adultos mayores institucionalizados en el Centro de Bienestar del Anciano Casa de los Abuelos de Tuluá, Valle del Cauca, en medio del creciente fenómeno de envejecimiento poblacional, comprendiendo las complejas dinámicas, percepciones y valores que configuran la visión de bienestar de este grupo demográfico, se aborda la institucionalización como un fenómeno multidimensional, explorando las condiciones que llevaron a la misma, las percepciones internas de los residentes y las condiciones de calidad de vida experimentadas en el centro. Este ejercicio se realiza a partir del método cualitativo desde el paradigma fenomenológico, teniendo como técnicas de recolección de información las entrevistas, grupo focal, observación participante y revisión documental, lo cual permitió responder al objetivo de la investigación y obtener los hallazgos de esta.

**Palabras claves:** representaciones sociales, percepciones, calidad de vida, envejecimiento, vejez, adulto mayor, institucionalización, bienestar.

## Abstract

The following research focuses on analyzing the social representations that institutionalized older adults build on the quality of life in the Casa de los Abuelos Elderly Welfare Center of Tuluá, Valle del Cauca, in the middle of the growing phenomenon of aging population, understanding the complex dynamics, perceptions and values that shape the vision of well-being of this demographic group, institutionalization is approached as a multidimensional phenomenon, exploring the conditions that led to it, the internal perceptions of the residents and the conditions of quality of life experienced in center. This exercise uses the qualitative method from the phenomenological paradigm. It uses interviews, focus groups, participant observation, and documentary review as data collection techniques, allowing us to respond to the research objective and obtain its findings.

**Keywords:** social representations, perceptions, quality of life, aging, old age, older adults, institutionalization, well-being.

## **Introducción**

Teniendo en cuenta el contexto del envejecimiento poblacional y la creciente institucionalización de adultos mayores, la presente investigación se sumerge en un análisis de las representaciones sociales que construyen los residentes del Centro de Bienestar del Anciano Casa de los Abuelos – Tuluá, Valle del Cauca, enfocándose específicamente en la calidad de vida, esta indagación busca comprender las complejas dinámicas, percepciones y valores que configuran la visión de bienestar de este grupo demográfico singular.

El Centro de Bienestar del Anciano Casa de los Abuelos, como espacio de convivencia y cuidado, se erige como un microcosmos donde convergen las diversas experiencias de adultos mayores que han transitado hacia la institucionalización, a través de este estudio, se explorará las múltiples facetas que conforman su concepción de una vida plena y satisfactoria dentro de este entorno particular, desde la identificación de las condiciones de vida de los adultos mayores residentes dentro de la institución Centro de Bienestar del Anciano Casa de los Abuelos que motivaron su institucionalización, el indagar por las percepciones que los adultos mayores residentes en el Centro de Bienestar tienen sobre su vida al interior de la institución y determinar las condiciones en cuanto a la calidad de vida que se experimentan al interior del Centro de Bienestar del Anciano Casa de los Abuelos – Tuluá, Valle del Cauca.

En ese orden de ideas, se propone desentrañar las complejidades que rodean la construcción subjetiva de la calidad de vida, considerando la interacción entre factores intrínsecos y extrínsecos, desde las condiciones de salud física y mental hasta las relaciones interpersonales, pasando por los aspectos económicos y sociales, se abordarán los elementos que influyen en la percepción de bienestar de estos adultos mayores institucionalizados. Es por ello que, este trabajo pretende ir más allá de la mera descripción de las circunstancias, buscando comprender los procesos psicosociales que subyacen a la formación de las representaciones sociales y la calidad de vida, en este contexto, se revela como un constructo multidimensional, contribuye a moldear su visión del bienestar.

De acuerdo con lo mencionado, a lo largo de este viaje investigativo, se contemplará la importancia de los entornos institucionales, las relaciones familiares, las interacciones sociales y las propias experiencias en la configuración de dichas representaciones, más allá de las estadísticas y los datos objetivos, se sumergirá en las voces y perspectivas individuales, reconociendo la diversidad de vivencias que converge en este espacio compartido.

En última instancia, este trabajo aspira a ofrecer una comprensión más profunda de cómo los adultos mayores institucionalizados en el Centro de Bienestar del Anciano Casa de los Abuelos – Tuluá, Valle del Cauca, construyen y experimentan la calidad de vida, al destacar estos aspectos, se espera contribuir al diseño de estrategias y políticas que promuevan un envejecimiento digno y enriquecedor para esta población en contextos similares, trascendiendo las barreras de lo meramente físico para abrazar la riqueza y complejidad de la experiencia humana en esta etapa vital.

Para cumplir con estos aspectos, este documento se ha dividido en cinco capítulos, el primero de ellos denominado *generalidades de la investigación* que contiene los antecedentes alrededor de los estudios desarrollados sobre el tema investigativo en aras de ubicar lo innovador del estudio, la justificación, el planteamiento del problema, la pregunta de investigación y de ello se derivan los objetivos tanto general como específicos de esta monografía. El segundo capítulo presenta la *contextualización*, donde se abordan elementos generales del municipio de Zarzal y del centro de bienestar donde se realizó el estudio en aras de presentar elementos relacionados con la población mayor de este espacio. El tercer capítulo presenta el *marco teórico-conceptual* donde se abordan las categorías de análisis producto de los objetivos, tomando como punto de referencia el paradigma fenomenológico para abordar las representaciones sociales, la calidad y condiciones de vida, y el envejecimiento y la vejez desde miradas biológicas, antropológicas, sociológicas y psicosociales, culminando con el desarrollo de las categorías de institucionalización y adultos mayores institucionalizados. El cuarto capítulo hace referencia al *marco metodológico* donde se detalla el tipo y método de investigación, la población y muestra y las técnicas de recolección de información. Finalmente, el quinto capítulo presenta los *resultados y análisis de la información* obtenida y se presentan dichos hallazgos respondiendo a cada uno de los objetivos específicos a partir de títulos contruidos con los relatos de las personas mayores, cerrando con las conclusiones y recomendaciones.

Todos estos aspectos se presentan a continuación y se espera que el lector o lectora, pueda encontrar aspectos interesantes de análisis alrededor de la vejez institucionalizada y los determinantes alrededor de las representaciones sociales, la calidad de vida y las condiciones de vida alrededor de la institucionalización.

## **CAPÍTULO I - GENERALIDADES DE LA INVESTIGACIÓN**

En el presente capítulo se expondrán los elementos que permiten comprender las generalidades de la investigación, en ese sentido, se cuenta en primer lugar con los antecedentes, que recogen una serie de documentos revisados y analizados sobre la temática seleccionada, seguido a ello, está la justificación donde se responde a la importancia, la necesidad y la viabilidad del proceso investigativo, así mismo se expone el planteamiento del problema que determina la situación de las personas mayores en Colombia, en el departamento del Valle del Cauca y en el municipio de Tuluá, siendo este último el contexto donde se desarrolló la recolección de información. Finalmente, este capítulo presenta la pregunta y los objetivos que fueron la ruta de navegación del proceso.

### **1.1 Antecedentes**

Para la construcción de este apartado se realizó el rastreo de 40 documentos, de los cuales se tuvieron en cuenta 21 de ellos entre artículos, trabajos de grado e investigaciones desarrolladas en Latinoamérica y Europa, estos fueron seleccionados de repositorios de diferentes universidades tanto nacionales como internacionales, entre las que se pueden mencionar la Universidad Santo Tomás, Universidad de Antioquia, Universidad del Valle, Universidad del País Vasco, Universidad de Santiago de Compostela, Universidad de Murcia, Universidad Nacional de Irlanda, Universidad Nacional de Luján, Universidad de Buenos Aires, entre otras, y en bases de datos como Dialnet, Scielo, Redalyc.com, Studocu y Science Direct, a partir de allí, se decide abordar la información en dos partes, la primera da cuenta de los estudios referidos a la calidad de vida y la segunda en torno a la influencia de las representaciones sociales frente a la calidad de vida de adultos mayores institucionalizados, dichos documentos estarán organizados desde lo global (Internacional) hasta lo local (nacional).

Para iniciar, con la categoría de *calidad de vida* se presenta el documento “Envejecimiento activo y mejora de la calidad de vida en adultos mayores” de Limón, M. y Ortega, M. (2011) el cual tiene como objetivo exponer los aspectos esenciales que están incidiendo en la calidad de vida de los adultos mayores actualmente en España, se menciona en el documento que este es uno de los países con mayor población de adulto mayor, manifestando aspectos significativos como un envejecimiento más lento, con más capacidades personales y más salud, con un mayor grado de seguridad e independencia económica, con mucho tiempo libre para disfrutar, con mayor participación en centros, instituciones y organizaciones de diverso tipo y en sus hogares, cabe resaltar que las condiciones presentadas en este trabajo estar relacionadas

con factores políticos, sociales y económicos, lo cual resulta esencial para ampliar el panorama respecto a las condiciones en que se desarrolla la vejez con base en el territorio.

Por otro lado, se presenta el estudio “La mejora de la calidad de vida de las personas mayores dependientes” de O’shea, E. (2003) este informe se centra en las medidas necesarias para mejorar la calidad de vida de las personas mayores dependientes, incluyendo a aquellas personas mayores que padecen algún tipo de demencia, por ello analiza diferentes maneras de fomentar y desarrollar servicios locales, accesibles y de alta calidad para los mayores en Europa, reconociendo la necesidad de la continuidad de servicios, donde incluyen una serie de servicios integrales, entre los que se encuentran los mecanismos de apoyo formales e informales, algunos de los cuales no entran en el marco de los presupuestos clásicos de la protección social y sanitaria, resultando importante tener en cuenta dichos aspectos de protección de manera estatal y familiar, debido a que es esencial reconocer hasta qué punto se está efectuando garantías en torno a la protección y bienestar de la población adulta mayor, teniendo en cuenta en este caso las cuestiones territoriales debido a que los contextos europeos son diferentes a los latinoamericanos.

El siguiente documento corresponde a Rojo-Pérez, F. y Fernández-Mayoralas, G. (2018) titulado “La calidad de vida en la población mayor en España” el objetivo de este es estudiar la calidad de vida de los adultos mayores en el marco del envejecimiento y sus perspectivas, desde un enfoque multidimensional, a partir de ello las autoras pudieron observar que, la calidad de vida entre la población adulta mayor en España se apoya en 5 dominios de vida: salud (la buena salud añade calidad de vida, así mismo, la mala salud deteriora la calidad de vida), familia (son fundamentales para la integración de las personas y en caso de necesidad para el apoyo emocional y económico del adulto mayor), recursos económicos (son sus ingresos los que permiten contar con un envejecimiento activo porque facilitan su vida independencia y autonomía), red social, ocio y tiempo libre (se puede ver determinadas por el género, pues se evidencia cómo las mujeres se dedican a realizar actividades encaminadas a lo doméstico y los hombres a actividades sociales) estos hallazgos permiten vislumbrar para la investigación los aspectos claves que podrían posibilitar un desarrollo de las temáticas a tratar en torno a calidad de vida con relación a las experiencias vividas de cada sujeto.

Continuando con los antecedentes, se encuentra el documento “Envejecimiento y calidad de vida” de José Carlos Millán Calenti (2011) de España donde su objetivo continúa en coherencia al apartado anterior en temas de salud, este pretende establecer criterios que permitan entender

el concepto de calidad de vida aplicado a las personas mayores, donde se pudo evidenciar que, la salud es el factor que va a influenciar más el grado de satisfacción de la persona, contar con un buen estado de salud le permitirá a la persona ser independiente frente a otros y poder realizar actividades y necesidades por sí solos, por otro lado, un adulto mayor que padezca de enfermedades que afectan gravemente su salud y así su independencia puede tener una gran decadencia en su calidad de vida, pues se pudo hallar que uno de los factores que más afecta la calidad emocional y por ende la calidad de vida de los adultos mayores es la necesidad de contar con un tercero, es decir la dependencia, resultando evidente la importancia que se le da al aspecto salud como parte fundamental para la categoría de calidad de vida en la vejez.

Por otro lado, se encuentran a Bermúdez, A. et al (2017) de España, en un documento titulado “Inteligencia emocional, calidad de vida y alexitimia en personas mayores institucionalizadas”, su idea central parte de estudiar la relación entre inteligencia emocional, calidad de vida y alexitimia en un grupo de ancianos de un centro institucionalizado de la Región de Murcia, descubriendo que, en la tercera edad es de suma importancia hacerle frente al tema de expresión respecto a la inteligencia emocional, pues un envejecimiento ameno implica un manejo adecuado frente a lo emocional tanto a nivel intrapersonal como interpersonal, de esta manera el estudio arrojó la necesidad de desarrollar programas que permitan trabajar la inteligencia emocional en los adultos mayores, haciendo énfasis en que, son los centros institucionalizados los que deben implementarlos con mayor rapidez pues es allí donde se establecen mayores enfermedades relacionadas a la depresión y sentimiento de soledad, a partir de lo anterior se evidencia que los procesos emocionales son base para el desarrollo de una calidad de vida a nivel psicosocial y más cuando se trata de adultos mayores institucionalizados.

Por su parte Martín, R. (2019) en su tesis doctoral “Determinantes de la calidad de vida percibida en adultos mayores institucionalizados” evalúa los niveles de calidad de vida en los adultos mayores institucionalizados en la residencia de Zamora, España en aras de mejorar la atención brindada en este tipo de instalaciones, encontrando como hallazgo que la situación social frente a esta población se caracteriza por la pérdida de roles, la reducción de actividades y de contactos sociales pese a la existencia de estudios que demuestran que los adultos mayores cuentan con las capacidades para desenvolverse en iguales condiciones, mereciendo respeto ante lo diverso.

Se destaca que, la investigación “Vinculación emocional y salud mental en adultos mayores institucionalizados” de González, D. y Bedoya, D. (2019) analiza diferentes estudios

concentrados en adultos mayores institucionalizados recopilando elementos integradores de la calidad de vida como: experimentar bienestar psicológico, autonomía y plenitud espiritual, participar en espacios sociales, realizar actividad física, estar en un ambiente seguro, cuidar de sí, conservar y compartir recuerdos y tener una actitud positiva. Dentro de los resultados principales se evidencia que, si bien los elementos integradores de la calidad de vida se definen de acuerdo con el criterio de cada investigador, se identifica el apoyo social como elemento común y determinante para el cumplimiento de los factores descritos.

Álvarez, P; Lagos, J; y Urtubia, Y., (2020) también llegan a la misma conclusión de la investigación anterior con su documento “Percepción de Bienestar Psicológico y Apoyo Social Percibido en adultos mayores”, tras analizar la percepción de los adultos mayores frente a su bienestar psicológico y apoyo social, categorizando seis “dimensiones nucleares” entre las que se encuentra: la auto aceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito de vida y crecimiento personal; dichas dimensiones inciden directamente en la calidad de vida de la población investigada en la medida en que aumenta el bienestar psicológico y facilita el establecimiento de relaciones interpersonales mediante la participación u ocupación en actividades que también se generan en marco del apoyo social brindado desde la institucionalidad.

En el mismo sentido, fruto de la investigación “Percepción de los adultos mayores acerca de sus vivencias en una casa de reposo” realizada por Toribio, C y Franco- Barcenas, S. (2018) cuyo objeto de estudio fue describir las vivencias de los adultos mayores institucionalizados en un asilo del Estado de Oaxaca, México, se evidencia seis categorías que dan cuenta de la calidad de vida percibida por los integrantes, entre ellas, se encuentra las razones por las cuales ingresa el adulto mayor a la institución (voluntaria, abandono y sin opciones), su percepción frente a la estancia en el lugar (le gusta o no le gusta), el nivel de maltrato identificado (violencia, gritos y amenazas), las situaciones depresivas que enfrentan (desesperanza, soledad, tristeza, pérdida de interés y baja autoestima), el sentimiento de resignación y el afrontamiento a sus patologías de salud; concluyendo que, si bien los establecimientos de cuidado son percibidos como garantes de bienestar, ya que satisfacen las necesidades básicas de la población, de acuerdo con los resultados se refleja que la atención del adulto mayor, amerita una mejor comprensión de las vivencias, a nivel de estudios de intervención con los cuidadores primarios, familiares y con el personal que provee atención a los adultos mayores institucionalizados.

Ahora bien, Laguado, J., Camargo, E., Campo, K y Martín, M. (2017) en su investigación “Estado actual de capacidades en adulto mayores institucionalizados de colima, México” en aras de recopilar información básica para el diseño de un programa de intervención específica de un centro de bienestar de adultos mayores, centran la investigación en determinar la funcionalidad y grado de dependencia de dicha población institucionalizada encontrando que, el contacto familiar como principal fuente de apoyo social contribuye a la calidad de vida del adulto mayor en tanto motiva al sujeto a realizar prácticas saludables que favorecen su situación física y emocional, resulta importante dentro de la investigación debido a que sienta antecedentes frente a las posibles realidades que generen espacios integrales de bienestar, además de ello permite partir de un espacio de conocimiento respecto a la información que se pretende construir con las voces de los sujetos.

En este sentido y pasando a investigaciones de carácter nacional, autores como Fernández, S., Cáceres, D y Manrique, Y. (2020) describen en el documento “Percepción del apoyo social en adultos mayores pertenecientes a las instituciones denominadas Centros de Vida Diversitas: Perspectivas en Psicología” la percepción del apoyo social en los adultos mayores pertenecientes a los Centros de Vida en la ciudad de Cartagena a través de tres dimensiones (familiar, amigos y con relación al apoyo recibido por parte del centro de bienestar) dando cuenta, al igual que las investigaciones relatadas, de la incidencia directa que tiene el apoyo social en la calidad de vida de las personas investigadas. Dentro de los hallazgos principales, se encontró que las mujeres, en comparación con los hombres tuvieron una percepción de apoyo social “excelente” más frecuente (35.7% frente a 33.1% en hombres), así como también los hombres refieren una mayor percepción “negativa” frente al apoyo social (14.7%) respecto a las mujeres (7%), dichos análisis realizado en la investigación sentaron precedentes para construir los instrumentos que darán cuenta de la información pertinente para la investigación, dicho proceso es importante debido las diferente concepción (excelente, negativa) de apoyo social, en este caso, que se puedan tener en cuenta, además de posibilitar el espacio para el hallazgo de más.

Al realizar el análisis de antecedentes se evidencia como constante, las discusiones realizadas en torno a la calidad de vida de los adultos mayores, concepto que si bien, para la mayoría de autores involucra el desarrollo satisfactorio de todos los aspectos (físicos, emocionales y sociales) de la vida humana, este es valorado a la luz de diferentes elementos como la actividad física, la dinámica familiar o comunicación constante con la misma, su relación con el entorno y con los otros, la salud respecto a su atención y manejo, su funcionalidad, entre otros, dichos

aspectos son contruidos a partir de las necesidades de las investigaciones, por ende la información estará dirigida de acuerdo a la postura del investigador.

Sin embargo, cabe resaltar que gran parte de los antecedentes expuestos de la categoría sobre calidad de vida, también reflejan en común una percepción poco favorable frente a la calidad de vida brindada por factores externos e internos en los centros de bienestar al estar institucionalizados, lo que deja entrever la necesidad de crear estrategias de intervención para hacerle frente al descontento común sobre la institucionalización, en aras de brindar bienestar a la población adulto mayor que actualmente presenta un crecimiento exponencial dado el aumento de la esperanza de vida.

Ahora bien, a partir de este momento, se abordarán los antecedentes relacionados con la categoría de *representaciones sociales*, principalmente se expondrán los hallazgos más cercanos a la investigación, cabe resaltar que los antecedentes son pocos debido a que la mayoría de documentación encontrada equivale a las representaciones sociales que hacen agentes externos como la familia, los jóvenes, los cuidadores, entre otros, en torno a la vejez, mas no a las propias representaciones generadas por los adultos mayores, en este caso aquellos que están institucionalizados, que permite de alguna manera evidenciar que las personas mayores institucionalizadas son poco tenidas en cuenta a la hora de poder expresarse alrededor de su proceso de institucionalización, pese a que ahora es un poco más común verles como sujetos de estudios de diversas investigaciones.

En el estudio que Márquez-Terraza, A. (2022) desarrolla denominado “Representaciones sociales en las personas mayores y su influencia en el autocuidado” tiene con objetivo describir las representaciones emergentes de salud, enfermedad y calidad de vida y su relación con las prácticas de autocuidado de un grupo de personas mayores de la zona este de la provincia de Mendoza, en los resultados se encontró que las personas mayores tienen una representación social multidimensional tanto de la salud, como de las causas de la enfermedad y de la calidad de vida, incluyendo en las representaciones elementos del orden físico, psicológico, social y cultural, esto se encuentra en consonancia con las estrategias variadas de autocuidado que las personas mayores consideran importantes y llevan a cabo. Si bien en la representación social de salud y enfermedad primó la dimensión psicológica, las estrategias de autocuidado que sobresalieron fueron las de tipo físico. El comprender las representaciones sociales de la salud, la enfermedad y la calidad de vida de los adultos mayores, puede ser una valiosa herramienta

a la hora de diseñar estrategias educativas y de promoción de la salud y del autocuidado para dicha población.

En el documento “Representaciones Sociales sobre la vejez y el envejecimiento de jóvenes, adultos mayores y gestores de políticas públicas, en la ciudad de Young.” de Orellano, L. (2014) se encuentra como objetivo determinar las características de las representaciones sociales frente al envejecimiento y la vejez en una población de Uruguay, para llevar adelante el estudio se toman tres grupos de la comunidad: jóvenes, adultos mayores y gestores de políticas públicas en el campo del envejecimiento. La recolección de datos se hizo a través de entrevistas en profundidad a jóvenes entre 15 y 25 años, adultos mayores de 65 años en adelante y gestores de políticas públicas involucrados en la comunidad, dando como hallazgos que, para una calidad de vida integral en las personas Adultas Mayores es importante el conocimiento de las representaciones sociales que forman nuestra cultura, así como también el relacionamiento intergeneracional para una mejor inclusión del adulto mayor como sujeto activo de la sociedad.

Por otro lado, Martínez, T. et al (2018) exponen en su investigación “ El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad?” cuyo objetivo fue, indagar los retos a los que se someten los adultos mayores en la etapa de la vejez, qué el concepto que tienen los mismos frente a la calidad de vida, la cual llega a hallazgos como que, no es una percepción construida meramente de forma individual, sino que ha estado influenciada a lo largo de los años, por patrones y estigmas culturales asociados a la misma etapa de vida en la que se encuentran, esto resulta importante dentro de la investigación debido a que es necesario la comprensión sobre la constitución de ciertas concepciones en las etapas de la vida, en este caso de la vejez, dicho proceso según los aportes del estudio, resulta ser una construcción ligada a lo social y lo colectivo, lo cual es esencial tener en cuenta al momento de conocer las percepciones de los sujetos, debido a que estará ligada a procesos no solo individuales, sino sociales, económicos, territoriales, entre otros.

Así mismo, se retoma la investigación “Construcción de las Representaciones Sociales de la Calidad de Vida en diferentes etapas de la edad adulta” de Razo, A., Díaz, R y López., M. (2018) cuyo objetivo fue comprender de qué manera los sujetos construyen el concepto Calidad de Vida a partir de la teoría de las Representaciones Sociales e identificar si existen diferencias de acuerdo con la etapa de la edad adulta en que se encuentran los participantes, dentro de los resultados se categorizó seis aspectos que componen la representación social de la calidad de vida: Salud, Familia, Bienestar, Economía (dinero), Amor y Trabajo, concluyendo que la

calidad de vida, se va construyendo en el curso de la vida y se convierte en el resultado de la responsabilidad sobre las propias acciones, de tal forma que las representaciones sociales de la calidad de vida se objetivizan, anclan y naturalizan, sintetizándose en las decisiones de los individuos y en el autocuidado de la propia salud.

El artículo presentado por Bravo, M y Lamus, T. (2020) denominado “Representaciones sociales sobre el Envejecimiento y la atención del Adulto Mayor” se expone un recorrido sobre el estado del arte entorno a las representaciones sociales referidas al proceso de envejecimiento y su relación con las formas de atención gerontológica integral, concluyendo que dicho fenómeno ha sido estudiado a partir de las declinaciones funcionales propias de los seres humanos, configurando una caracterización generalmente estereotipada, que se ha instaurado en el imaginario social, convirtiéndose en una representación social prejuiciada y edadista, lo que ha permeado no solo las formas de ofrecer atención integral gerontológica a este grupo poblacional, sino también la percepción que cada sujeto construye de sí mismo marcada evidentemente con las características atribuidas a determinada población o temática, se destaca también como hallazgo que las prácticas o políticas institucionales materializadas en normas legales o morales reducen las oportunidades de las personas mayores, lo que representa el cierre de un círculo vicioso de consecuencias nada favorables para la población investigada.

Por su parte, Peña, S. (2018), en su investigación “Representaciones sociales sobre vejez en adultos mayores” se pudo observar una marcada tendencia positiva frente a las representaciones sociales en torno a la vejez, ya que se evidenció como los adultos mayores asocian la vejez a salud, sabiduría, experiencia y disfrute. Es importante recalcar que, el autor comenta que a pesar de que los resultados arrojaron que los adultos mayores asocian la vejez a aspectos mayormente positivos, los aspectos y pensamientos negativos también siguen estando presentes en esta edad solo que en menor medida, pues los aspectos negativos y positivos son complementarios, pues los sentimientos de tristeza, soledad y abandono son necesarios en todo proceso pues conllevan a enfrentar ciertas situaciones que permiten desarrollar el potencial humano, por ello es importante tener en cuenta que ambas partes son importantes para el desarrollo de las concepciones respecto a las representaciones sociales, debido a que estas son construidas a partir del medio social, resultando esencial para la investigación como proceso de descubrimiento en torno a las experiencias y percepciones de los participantes.

Así mismo, Jodelet, D. (2020) en su investigación “Las representaciones sociales: un recurso para indagar la complejidad psicosocial: el caso de la Vejez” aborda las representaciones

sociales de la vejez en la sociedad actual a través del análisis de las opiniones, actitudes y creencias de 60 adultos mayores en relación a la vejez, salud, familia, sociedad y vida en general; dentro de los hallazgos se destaca la importancia de comprender las representaciones sociales para entender la forma en que las personas interactúan entre sí y con su entorno y cómo esto influye en la construcción de su identidad y la forma de enfrentar los desafíos de la vida, teniendo en cuenta que somos seres sociales que nos encontramos en permanente interacción con otro.

Así pues, en el documento “Las representaciones sociales de la vejez, un modelo de ampliación de ciudadanía” de Marzionil, C y Billoud, L. (2019) centra el estudio en las representaciones sociales de la vejez y su influencia en la percepción y tratamiento de dicha población, evidenciando que dicha representación está permeada por factores sociales, culturales e históricos que asocian a la vejez con debilidad y dependencia, concluyendo que socialmente se debe repensar un “modelo de ampliación de ciudadanía” a través del cual se reconozca y valore a las personas mayores como ciudadanos plenos, con derechos y responsabilidades sociales en aras de deconstruir esa idea preconcebida de que son sujetos pasivos de la sociedad; para ello proponen diferentes estrategias tales como la promoción de la participación activa, reconocimiento de sus experiencias y conocimiento y la implementación de políticas públicas que promuevan su inclusión y primen por su bienestar.

La investigación “Vejez y envejecimiento. Aportes para la investigación y la intervención con adultos mayores desde las ciencias sociales, la psicología y la educación” realizada por Iuliano, R. (2019), destaca la idea de que la vejez no puede reducirse únicamente al proceso biológico y/o etario, pues ello puede contribuir a la representación social negativa que se tiene frente a los adultos mayores, evidenciando la necesidad de resignificar la forma de comprender e intervenir la vejez partiendo de una idea de sujeto que contemple las especificidades culturales y sociales de los marcadores de edad.

López Gómez, M. & Marín Baena, R. (2015) con el documento “Revisión teórica y empírica desde la psicología sobre representaciones sociales del envejecimiento y la vejez en Latinoamérica y España” pretenden dar cuenta de las publicaciones que abordan e investigan lo relacionado con las representaciones sociales sobre el envejecimiento y la vejez, a partir de allí, se pudo hallar como los vacíos epistemológicos frente al tema de la vejez cada vez son mayores, pues los profesionales se centran en estudiar las primeras etapas del ciclo vital dejando a un lado a la vejez y así mismo contribuyendo a la discriminación de dicha población,

por lo tanto se sugiere realizar más investigaciones que permitan la integración de todas las edades con el objetivo de reducir la discriminación y permitir el ejercicio pleno de los derechos de las personas mayores para poder garantizar el tránsito de vida proporcionando una buena calidad de vida.

En investigaciones de carácter nacional, se retoma el estudio “Representaciones de la vejez en relación con el proceso de la salud-enfermedad con un grupo de ancianos” de Nieto, E. et al (2006) se planea el objetivo de conocer las representaciones sociales que tiene un grupo de ancianos del barrio Bosques del Norte de la ciudad de Manizales acerca de la vejez en relación con el proceso salud-enfermedad, para ello se implementó un estudio cualitativo, realizado en el primer semestre de 2004, con veinte ancianos con edades entre los 65 y 88 años, donde se consideraron los siguientes tópicos: datos sociodemográficos, opiniones acerca de la salud, la enfermedad, la vejez y el proceso de envejecimiento, encontrando como hallazgos que estos ancianos representan la vejez como un proceso natural más cercano a la salud que a la enfermedad, caracterizado por la libertad, la sabiduría y el bienestar. Elementos que denotan diferencias con relación al común denominador alrededor de la vejez, que suele asociarse con la enfermedad y la dependencia.

Por otro lado, Cobo y Lombana (2014) en su investigación “Condiciones de vida de la población adulto mayor en el municipio de Zarzal Valle” esta investigación tiene como finalidad caracterizar la población adulto mayor del municipio de Zarzal Valle, permitiendo de esta manera conocer sus condiciones de vida y la realidad social vivenciada por la población específica, a partir de este trabajo se identificaron las características generales de la población adulto mayor zarzaleña, teniendo en cuenta los aspectos sociodemográficos, económicos, sector salud, conocimiento de los derechos, programas y redes sociales de apoyo, las características sociodemográficas y económicas, demuestran el aumento significativo que ha tenido la población adulto mayor, además de una baja cobertura y desigualdad en el sistema pensional, falta de vinculación en el ámbito laboral formal, Desconocimiento de los derechos fundamentales de la población adulto mayor y poca información acerca de los mecanismos de exigibilidad de sus derechos, falencias en la aplicabilidad de los programas estipulados por la alcaldía municipal.

Palomino Blandón et al (2018), en su investigación “Caracterización de la percepción de la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados con dificultades en el proceso de alimentación”, la cual tiene como objetivo describir la percepción de calidad de vida en la

alimentación de los adultos mayores institucionalizados que presentan alteraciones en el proceso de ingestión de alimentos y disfagia residentes de una institución geriátrica de la Ciudad de Cali en el periodo 2015-2016, donde arroja como conclusión que la autopercepción de la calidad de vida ofrece una visión importante sobre el impacto que tienen determinadas alteraciones sobre la calidad de vida de los adultos mayores.

Finalmente y teniendo en cuenta lo hallado se considera importante, dar cuenta de las representaciones sociales sobre la calidad de vida que construyen los adultos mayores institucionalizados, pretendiendo aportar nuevo conocimiento relacionado con esta temática, resaltando que la información a socializar en los resultados, esté integrada de manera asertiva con base a las percepciones de los sujetos, en este caso adultos mayores del Centro del Bienestar del Anciano - Casa de los Abuelos – Tuluá, lo cual permite que los procesos de análisis que se desarrollen le aporten a la re significación de la calidad de vida de los mismos.

Cabe mencionar que, la presente investigación cuenta con un valor agregado desde las voces propias de los participantes en torno a las representaciones sociales que se han creado de la calidad de vida en la vejez, esto se evidencia en el rastreo documental que se realiza donde no se encuentran investigaciones ligadas a las voces de los propios sujetos, en este caso de los adultos mayores, sino que las percepciones halladas parten desde perspectivas ajenas y desligadas a la experiencia, es decir que están basadas en miradas médicas, juveniles, de los cuidadores o de los investigadores, lo cual genera una desconexión con los participantes e inhiben de manera concreta las propias voces e historias de los sujetos.

En este caso se pretende dar voz a los sujetos participantes, a los adultos mayores del Centro del Bienestar del Anciano - Casa de los Abuelos de Tuluá, cabe mencionar que esta es la primera investigación que se hace referente a las representaciones sociales en torno a la calidad de vida dentro del centro de bienestar, además de ser un trabajo que aportará de manera significativa a la base de datos municipal y al centro institucional de adulto mayor.

## **1.2 Justificación**

La constitución de hogares de cuidado para personas mayores viene de tiempo atrás, se crearon desde los servicios sociales que a partir de procesos de atención, la iglesia pretendía brindar a las personas vulnerables y desfavorecidas, con ello, se propiciaron centros específicos para ancianos con el objetivo de atender sus necesidades físicas, emocionales y espirituales, “los primeros hogares de ancianos o residencias geriátricas aparecen en Europa en el Siglo XVI

destinados a albergar locos, vagabundos, desviados de la ley y viejos.” (Zolotow, 2010, p. 89) según este mismo autor, la creación de estos espacios se da inicialmente como asilos pasajeros y aislados para las personas que no encajaban dentro de la sociedad como los vagabundos, enfermos o ancianos, ya en el siglo XX su concepción cambia a centro de rehabilitación y en la década de los 80 es donde se conciben como espacios para la promoción de la salud, como centro de bienestar, Baster (2004) menciona que fue en 1834 en Gran Bretaña donde se creó el primer “asilo de ancianos” término que se utilizaba de manera despectiva para nombrar estos espacios, este se dio con la necesidad de “acoger y cuidar a numerosos grupos de adultos mayores (AM) sanos, enfermos y perturbados mentales” (Baster, 2004, p. 1).

Ligada a la visión religiosa y en este caso católica, en Colombia según la Red Latinoamericana de Gerontología, se da la llegada de dos comunidades "Hermanitas de los pobres" procedente de Francia en 1899 y las "Hermanitas de los ancianos desamparados" procedente de España en 1940, las cuales permitieron la constitución de una tercera comunidad en el siglo XX, las "Hermanitas de los Pobres de San Pedro Claver" donde se da la atención institucional a personas ancianas, generalmente desprotegidas y más pobres.

En la actualidad, el crecimiento exponencial de la población adulta mayor es solo uno de los aspectos que ha llevado a la implementación de nuevos centros de acogida, también tiene que ver con las dinámicas de abandono familiar, desamparo estatal y vulneración de derechos sociales, económicos y políticos que generan una dependencia de esta población hacia espacios de institucionalización. Además de ello, los estudios poblacionales determinan que el crecimiento de la población mayor tiende a acelerarse, dados los cambios demográficos (entre ellos el aumento de la esperanza de vida) lo cual deja a la deriva (de continuar la tendencia de vulnerabilidad y abandono) a una cantidad considerable de adultos mayores que quedan sin protección integral y sin posibilidad de vivir dignamente. En esa medida urgen respuestas institucionales que superen ejercicios asistenciales alrededor de la atención de la población mayor de sesenta años, donde la institucionalización se dé en condiciones de equidad, justicia y bajo la lógica central de garantía de derechos.

Partiendo de lo anterior, esta investigación resulta importante porque permite conocer desde la voz de las personas mayores su percepción sobre su calidad de vida y las dimensiones que la componen, con el fin de dar cuenta de primera mano de las diferentes visiones que puedan tener los adultos mayores con respecto a dichas temáticas, esto resulta importante porque en ocasiones, las decisiones entorno a su bienestar se toman desde afuera o lejos de las

disposiciones propias de las personas mayores, en ese caso, los organismos gubernamentales indicando lo mejor para la población mayor desde la mirada institucional, también desde la familia que asume para sí la forma de pensar de la población mayor, dejando a los mismos por fuera de sus voluntades de poder. Ese orden de ideas se hace esencial dar voz a los involucrados de manera participativa e interactiva, permitiendo conocer la o las formas en las que están asumiendo la calidad de vida desde la institucionalidad, determinando sus experiencias, sus formas de pensar y las formas de vivir ese momento en esta etapa de sus vidas.

Así pues, esta investigación también puede servir de guía para futuras investigaciones que pretendan desarrollar el tema de calidad de vida de los adultos mayores, en tanto permite a nivel social promover reflexiones que incentiven a conocer, analizar y si es el caso reconstruir las representaciones sociales asociadas a la vejez, dando paso a la posibilidad de constituir o conocer nuevas significaciones diferentes a lo tradicionalmente establecido, que suele estar determinado por miradas negativas de esta etapa de la vida, relacionadas con la enfermedad o la dependencia, que hace importante apostarle a una concepción integradora que contemple las formas en que determinados sujetos viven la edad y se autodefinen sin necesidad de encasillarse a un modelo preestablecido.

Así mismo, busca conocer las posturas sobre las representaciones sociales de la vejez que ya se encuentran establecidas e identificar sus factores positivos o negativos en torno al bienestar, permitiendo el compartir de conocimientos y fomentando estilos de vida sana, lo cual implica educar a las generaciones actuales y futuras hacia una conciencia de envejecimiento saludable y natural de la vida.

Además de ello, posibilitará la identificación de factores que influyen en la percepción de la calidad de vida, facilitando la recolección de información que pueda ser fundamento o base de estudio para la creación y desarrollo de programas sociales que derivados de políticas públicas sociales respondan a las condiciones reales de la población mayor, de esta manera a nivel institucional del Centro del Bienestar del Anciano - Casa de los Abuelos – Tuluá, el desarrollo del proyecto investigativo posibilita la visibilización de algunos aspectos por mejorar, fortalecer o potenciar, los cuales contribuyan a la prestación del servicio con la idea de beneficiar directamente la calidad de vida de los adultos mayores y así mismo, reconstruir aspectos fundamentales de la historia y trasegar del centro de bienestar, permitiendo registrar su proceso con ánimos de que sea usado como referente de réplica y aprendizaje.

A nivel profesional de Trabajo social, la investigación da pie a cuestionar las ideas preconcebidas sobre el envejecimiento y la vejez, a partir de la interacción directa con la población y partiendo de allí, ser puente para propiciar los procesos futuros de organización, planeación, ejecución de las intervenciones profesionales con estas población contribuyendo así a la visibilización y reconocimiento de sus necesidades reales, por ende, la presente investigación se presenta como una invitación a fortalecer los procesos de acompañamiento de la población y aportar de manera permanente a la consolidación de política pública nacional y reivindicación de derechos de las personas viejas.

Dado lo anterior, resulta fundamental conocer las representaciones sociales sobre la calidad de vida que construyen los adultos mayores institucionalizados, en ese caso aquellos pertenecientes al Centro de Bienestar del Anciano Casa de los Abuelos – Tuluá, Valle del Cauca, con el fin de reflexionar frente a los conceptos de la calidad de vida que perciben sus integrantes, permitiendo el análisis frente a lo impuesto socialmente, donde las personas deben cumplir con determinados parámetros sociales -los cuales obedecen a intereses mercantiles y políticos- para sentirse satisfechos o insatisfechos, y así mismo, pensar sobre las diversas situaciones que puedan dar luces frente a las apuestas profesionales que se deben construir y deconstruir para realizar intervenciones conscientes con este tipo de población, de ahí la importancia de promover un análisis crítico reflexivo tanto en la recolección de información como en los resultados frutos del mismo.

Finalmente, cabe mencionar que la viabilidad de la investigación está ligada al acercamiento previo que se ha tenido con la población sujeto de estudio y con el centro de bienestar donde se encuentran institucionalizados, que permite ingresar al centro de atención, posibilitando obtener información que favorece a la investigación que se lleva a cabo y desarrollar un proceso de identificación y análisis de las representaciones sociales en torno a la vejez, el envejecimiento y la calidad de vida que construyen a partir de la institucionalización.

### **1.3 Planteamiento del problema**

Este apartado tiene como finalidad exponer la situación de la vejez en Colombia tomando referencias del panorama nacional, pero también determinando algunos aspectos a nivel departamental y municipal, para ello, se remiten algunas cifras sobre la esperanza de vida de la población mayor en el país, los cambios sociodemográficos históricos y los cambios que se vivencian en la actualidad, determinando, los impactos que estos hechos generan en la vida

política, social y económica de la población vieja y las búsquedas urgentes de soluciones para atender de forma digna a estas personas en el país.

De este modo, es importante resaltar que hace muchos años, el papel que jugaban los adultos mayores en la sociedad era visto como símbolo de sabiduría y poder, visión que poco a poco ha ido cambiando y la cual se ha convertido en señal de olvido y decadencia. Además, se debe mencionar que, gracias a los avances tecnológicos, las mejoras en la salud y en el aumento de la calidad y el bienestar de las personas, la esperanza de vida ha aumentado y con ello, han surgido diversas perspectivas de cómo abordar los nuevos desafíos que se presentan. En cuanto al plano histórico sobre la vejez y la creación de los centros de bienestar del anciano en el ámbito nacional, se debe mencionar que la institucionalización en nuestro país surgió como una opción para el cuidado de las personas adultas, donde el Estado toma parte de las responsabilidades en el cuidado de dicha población, resolviendo en parte la problemática de abandono de los mismos por parte de familiares, generando lugar y espacio de cuidado a personas mayores en situación de calle. Cabe resaltar que antes de ser el Estado el ente encargado del cuidado y la protección de las personas adultas mayores, la iglesia y las fraternidades o hermanas de la caridad eran quienes realizaban estas labores y es allí donde el Estado interviene y deja de ser un servicio exclusivamente caritativo.

Así pues, los actuales centros de bienestar, cuentan con un equipo multidisciplinar que permite un cuidado integral, con unos gastos que por ley asume el Estado; también, hay servicios privados, donde las personas con mayores capacidades económicas pueden acceder; como lo plantea Carstensen (s.f), Los tiempos han cambiado y las generaciones actuales están creciendo en un ambiente más favorable y protector para las personas mayores. Aun así, y a pesar del escenario menos positivo, en todos los contextos culturales existen personas que cuidan a la población en etapa de vejez.

Por otro lado, durante las últimas décadas, Colombia ha atravesado diferentes cambios sociales, políticos, culturales, económicos y ambientales, representados en la dinámica del conflicto armado, la permanencia en el poder de partidos políticos de derecha, la privatización de instituciones y la mercantilización de derechos convertidos en servicios a favor de quien pueda pagarlos, así como, la transición económica hacia procesos de liberación del mercado, y el impacto del capitalismo en la vida de la población empobrecida.

Estos aspectos repercuten en la forma de relacionarse de las personas, en las condiciones de salud de la población colombiana, en las dinámicas familiares y los procesos de cuidado, en la economía al interior de los hogares, en la garantía de derechos, entre otros, estos elementos impactan de mayor manera a la población mayor de 60 años que en ocasiones vivencian situaciones de abandono y desprotección, que se exacerban con los cambios sociodemográficos tendientes al aumento de la población mayor.

Al respecto de lo anterior, se puede destacar el aumento de la esperanza de vida y la disminución en las tasas de natalidad en el país ya que, de acuerdo al DANE (2021) en Colombia, en el año 2000 la esperanza de vida al nacer era de 71,5 años mientras que en el 2020 esta cifra aumentó a 76,1 años; por su parte la tasa de natalidad y fecundidad reportada disminuyó de 3,3 hijos por mujer en el año 2000 a 1,9 hijos por mujer en el año 2020, aspectos que influyen en el aumento de la proporción de adultos mayores, generando mayores desafíos para el Estado y la sociedad en cuanto a la atención, garantía de derechos, condiciones de bienestar y cuidado de esta población.

A su vez, vale mencionar a autores como Flórez (2015) quienes sostienen que “la modernización de los países desarrollados, particularmente en lo relativo a la participación de las mujeres en el ámbito laboral, influyó en la disminución de la natalidad, la mortalidad infantil y el bajo relevo generacional” (p.100), incluso el acceso a la educación y la teoría feminista a través de la cual se cuestiona la idea de que la maternidad está ligada naturalmente al instinto maternal y la labor de amor inciden en las lógicas de cuidado y de reproducción, efectuando rápidamente cambios relacionados con el comportamiento poblacional, lo anterior, en tanto, se ha empezado a comprender que las labores de cuidado son un trabajo que genera desgaste físico y emocional en las mujeres y que por ende debe ser remunerado.

Estas compresiones generan transformaciones en la forma en que se asumen los cuidados, la maternidad, el acceso al trabajo, entre otros, generando consigo importantes cambios en la forma de comportamiento de la sociedad y que ocasiona que las labores de cuidado hacia la población vieja se eleve a instituciones dedicadas a ello o que en su defecto sigan recayendo en las mujeres con los impactos sobre sus proyectos de vida o generando triple labor al tener que dedicarse a lo laboral, lo doméstico y las labores de cuidado, dos de los tres aspectos sin remuneración.

Agregado a ello, Sánchez-Nítola, M y Ramírez-Cortázar, F. (2018) plantean que, “la ampliación en la cobertura de servicios sanitarios, han propiciado un incremento del

envejecimiento demográfico en la mayoría de países desarrollados y está causando un efecto de envejecimiento poblacional acelerado en varios países en desarrollo” (p. 29) en la medida en que disminuyen las tasas de mortalidad por los avances médicos a nivel científico ocasiona un aumento de la esperanza de vida promedio de la población; argumentos que explican la importancia de poner el foco investigativo en los adultos mayores, pues producto de dichos cambios se evidencia la acelerada transición demográfica que en diferentes regiones del mundo se está presentando, -aspecto que- indica que el grupo poblacional de adultos mayores cada vez es más grande.

Con este panorama, es importante mencionar, que la Organización Mundial de la Salud (OMS) cronológicamente considera como adulto mayor a todo sujeto mayor de 60 años. De igual forma, “ha manifestado según datos de la revisión 2017, que entre 2015 y 2050 la proporción de la población con más de 60 años pasará de 900 millones hasta 2100 millones, lo que muestra un aumento del 12% al 22%” a nivel mundial (OMS, 2022, pág. 1).

De esta manera, se puede plantear que a nivel mundial la población de adulto mayor se encuentra en aumento, así mismo hay dificultades para atender sus condiciones de vida, lo cual implica el fortalecimiento de las instituciones encargadas del cuidado de la población para garantizar una calidad de vida basada en el bienestar colectivo.

Retomando el contexto colombiano, se plantea por parte del Ministerio de Salud y Protección Social (2020) que “para el 2020 se estimó un total de 6.808.641 personas mayores de 60 años, lo que representa el 13,5% de la población colombiana igualmente proyectada.” (pág., 1) esto con respecto a personas mayores, refieren un impacto alto debido a que las garantías de vida deben ampliarse en torno al presupuesto teniendo en cuenta lo que se proyecta para el mejoramiento o fortalecimiento de la calidad del servicio alrededor de la atención médica, de vivienda, alimentación, pensiones, seguridad social, cuidado especializado, entre otros, que deja un ambiente de incertidumbre frente a los nuevos retos que se puedan presentar en las cuestiones anteriormente mencionadas, dejando interrogantes amplios frente al debate de la calidad de vida en la vejez en países subdesarrollados como Colombia.

Estos retos están relacionados por un lado al estado económico del país, como la devaluación del peso o el impacto del dólar que ha generado el incremento de ciertos productos, lo cual implica un aumento en los precios, en este caso la duda aumenta cuando se trata de una población desprotegida como lo son los adultos mayores, debido a que es una población que en una gran proporción no tiene un ingreso fijo dada la baja cobertura de pensiones o se

encuentran en condición de desempleo o desocupación por falta de oportunidad o funcionalidad, vislumbrando una problemática compleja y más aún cuando la cifra tiende a aumentar al pasar de los años, tal como se puede evidenciar en la tabla siguiente:

*Tabla 1 - Población total desocupada según sexo y rango de edad*

|                          | Población total desocupada según sexo y rangos de edad. Total nacional. 2019-2020 |      |              |      |              |      |              |      |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------|--------------|------|--------------|------|--------------|------|
|                          | Mujeres                                                                           |      |              |      | Hombres      |      |              |      |
|                          | Ago-Oct 2019                                                                      |      | Ago-Oct 2020 |      | Ago-Oct 2019 |      | Ago-Oct 2020 |      |
|                          | Cantidad                                                                          | %    | Cantidad     | %    | Cantidad     | %    | Cantidad     | %    |
| <b>Total desocupados</b> | 1.427                                                                             | 100  | 2.091        | 100  | 1.139        | 100  | 1.711        | 100  |
| <b>10 a 25 años</b>      | 555                                                                               | 38,9 | 682          | 32,6 | 448          | 39,3 | 529          | 30,9 |
| <b>26 a 59 años</b>      | 837                                                                               | 58,7 | 1.356        | 64,8 | 588          | 51,6 | 1.041        | 60,8 |
| <b>60 años y más</b>     | 35                                                                                | 2,5  | 53           | 2,5  | 103          | 9,0  | 141          | 8,2  |

Fuente: Dane – GHIH 2019-2020

Al respecto de lo evidenciado en la tabla se puede establecer cambios importantes de un año a otro, entre el trimestre agosto-octubre de 2019 y el trimestre agosto-octubre del 2020 hubo un incremento de 56 mil personas mayores en condición de desocupados, afectando en mayor medida a los hombres con un 8.2 de índice de desocupación, frente a un 2,5 en el caso de las mujeres.

Para cambiar esta situación en la que un modelo como el neoliberal ignora su responsabilidad en los cuidados, depositándolos en la responsabilidad familiar, es necesario pensar cómo las personas pueden empezar a dar cuidados democráticamente. El cuidado debe formar parte central dentro del concepto de “ciudadanía”: es un derecho y una función social. Para que esto sea posible las personas necesitan contar con tiempo, recursos, voluntad colectiva y mayor igualdad. (Castro, 2022)

Ahora bien, al incrementarse la esperanza de vida y con ello la cantidad de adultos mayores, las demandas de servicios de salud y formas de cuidado aumentan directamente lo que representa importantes retos en la asistencia social y garantía de derechos a esta población de especial atención a largo plazo, dichas demandas son diversas e importantes, algunas tiene que ver con aspectos de salud como una atención digna, o un proceso de atención al adulto mayor a partir de sus bienestar con base a sus necesidades, otra demanda tiene que ver con las garantías de cuidado, vivienda y alimentación, si bien hay una parte de la población de adulto mayor que cuenta con los mínimos básicos para su sobrevivencia en un muchas ocasiones estas son precarias o no cuentan con ellas, por ejemplo “del total de personas en situación de calle (22.790), identificadas en los censos de 2017 en Bogotá y de 2019 en 21 municipios, el 10%

señaló tener más de 60 años.” (Min salud, 2020, pág., 6), dejando a su paso un número que suma un poco más de 2200 personas desprotegidas en el país, donde el Estado como garante de derecho debe de hacerse responsable de dichas necesidades básicas, que pese a los programas y políticas alrededor de la población mayor sigue siendo una deuda estatal latente.

Partiendo de lo anterior se evidencia que, los aspectos del cuidado se han ido institucionalizando a partir de iniciativas gubernamentales por un lado, de iniciativas de servicio social por parte de instituciones religiosas por otro y de servicios de carácter privado por otro, dando paso a la implementación de funciones pagas con tareas de cuidado, dicha institucionalización se da a por medio de los hogares geriátricos o centros de bienestar, como instituciones garantes de calidad de vida, donde el adulto mayor o su núcleo de cuidado más cercano pretende garantizar sus últimos años de vida en un ambiente y dinámica de calma, esto es especialmente importante porque

El presidente de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, José Augusto García, señaló que, en el 2050, Colombia llegaría a tener 23% de adultos mayores (60 años o más) de su población total, es decir, 1 de cada 4 colombianos, según registró el diario El Colombiano. (Infobae, 2021)

Al respecto la falta de presupuesto o condiciones económicas de algunos núcleos familiares o propias del adulto mayor, las leyes que protegen a la persona mayor apenas desarrollándose con mayor auge por parte del estado y la precariedad a nivel estructural y sistemática presentado en algunas instituciones, serán elementos cuestionadores alrededor de la atención e institucionalización de la población mayor, tanto hoy como en el futuro. Frente a ello, la sociedad en general tiene un reto enorme en términos de que:

...la soledad, falta de atención y abandono son los problemas que enfrentan a diario la mayoría de los adultos mayores en Colombia. Esta situación se agudiza, según el Estudio Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento (Sabe), con el hecho de que antes del 2021, en el país habrá una persona mayor de 60 años por cada dos adolescentes, y que las condiciones para atenderlos de manera integral son deficitarias. (Fernández, 2018, pág. 1)

Estos aspectos pueden recrudecer en tanto, si bien existen políticas que acogen la dignidad y cuidado en la vejez estas no se están llevando a cabo de maneras acertadas y adecuadas en pro del bienestar de sus beneficiarios, o de la superación de situaciones socialmente problemáticas, en tanto “en 2020, de los 21 millones de colombianos que vivían en pobreza, alrededor de 2

millones eran adultos mayores, es decir, un 28,4%” (Infobae, 2021) dejando retos importantes como la veeduría apropiada para el cumplimiento de las políticas públicas que den pie al mejoramiento de la situación actual que presenta la población del adulto mayor y que permita enfrentar las lógicas del capital que expulsa a la población mayor de cualquier lógica de producción tanto de manera formal como informal y que lleva a patrones de exclusión y descremación muy marcados.

Al respecto, la Agencia de Información Laboral (2018), las personas excluidas mayores de 60 años son aquellas que trabajaron durante toda la vida en la economía informal, principalmente trabajadores por cuenta propia, una gran proporción de trabajadores asalariados: quienes trabajan para patronos con ingresos operacionales tan bajos, que ni siquiera pueden pagar la seguridad social, la mayor parte de la población discapacitada, que está discriminada y difícilmente encuentra un lugar en el mercado de trabajo, la mayoría de los trabajadores y trabajadoras del campo, que trabajan en sus propias parcelas, o que son asalariadas, “las amas de casa”, las mujeres que mayoritariamente se ocupan de la economía del cuidado, cuya actividad ni siquiera es reconocida como un trabajo.

Si a ello, le sumamos el panorama de pensiones, la situación puede tornarse peor, pues en los fondos privados suele rechazársele la pensión a 3 de cada 4 personas que lo solicitan y al respecto solo le devuelven sus ahorros, los cuales podría agotarse con facilidad si hay una mala decisión o administración de estos, en Colpensiones la cifra es una de cada dos personas. (Agencia de información laboral, 2018).

Los subsidios y programas sociales no suelen tener una mejor caracterización, pues en el caso de Colombia mayor, se plantea que:

su cobertura, es de apenas 1´472.541 cupos, que cubre al 34% de la población adulta mayor que no recibe pensión. Con un agravante: como el foco del programa son los adultos mayores pertenecientes a los niveles 1 y 2 del SISBEN, excluye a muchísimas personas que necesitan angustiosamente de algún ingreso con que sostenerse o ayudar a sus familias. En los estratos 3 y 4, e inclusive en estratos superiores, se dan muchísimas circunstancias de personas adultas mayores sin ningún ingreso, que dependen completamente de otras personas para sobrevivir, en una situación que afecta terriblemente su dignidad. (Vásquez, 2022, p.1)

Por otro lado, surgen las ideas y visiones desfavorables en torno al adulto mayor, las cuales tienen que ver con lo dicho anteriormente, por el camino del desconocimiento e invisibilización

a nivel estatal y social, de esta manera dentro de los aspectos comúnmente encontrados tras la revisión bibliográfica se destaca la concepción socialmente atribuida de forma “negativa” y en ocasiones “despectiva” hacia el adulto mayor, situación que afecta directamente en la calidad de vida y relacionamiento de esta población con su círculo social, caracterizado por una pérdida de habilidades, las cuales “puede volverse difícil cuando concomitar enfermedades crónicas, pero de manera especial cuando el envejecimiento tiene lugar dentro de unas relaciones sociales discriminatorias” (Martín, R. 2019., p. 2) develando la importancia de investigar estas dinámicas, para ser conocedores e intervenir mediante la toma de acciones sobre situaciones reales y directas que beneficien a los sujetos involucrados, pues “caracterizar la vejez y el envejecimiento en el campo representacional permite incorporar y articular fenómenos y situaciones vitales como partes de un engranaje hasta ahora invisibilizados” (Gastrón, 2013., p. 176 citado por Marzionil, C y Billoud, L. 2019, p.77).

Por ello, comprender la percepción de los adultos mayores en el marco de una representación social permitirá comprender sus perspectivas y necesidad en relación a su bienestar, resultando de suma importancia tomar las voces propias de los involucrados, donde puedan expresar sus necesidades en espacios seguros que le permitan la interacción y participación en temas que involucren directamente sus decisiones en torno a su vida, sin desconocer sus anhelos, motivaciones, habilidades y capacidades con base a su bienestar.

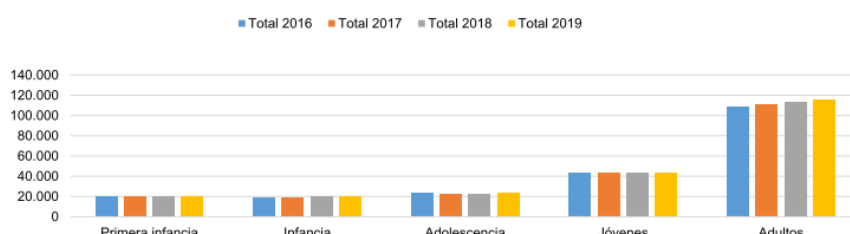
Para el tema local del municipio de Tuluá, se evidencia que la información suministrada por la alcaldía municipal ha sido limitada, además de ello en el censo realizado en el año 2018 la población adulto mayor no se encuentra registrada como agentes específicos a nivel demográfico con relación a la categoría de ciclo de vida, que implica un ejercicio discriminatorio en la forma de presentar las cifras, invisibilizando la población mayor del municipio.

### Población por ciclo de vida



| Clasificación    | Edad  | Total 2016 | Hombres 2016 | Mujeres 2016 | Total 2017 | Hombres 2017 | Mujeres 2017 | Total 2018 | Hombres 2018 | Mujeres 2018 | Total 2019 | Hombres 2019 | Mujeres 2019 |
|------------------|-------|------------|--------------|--------------|------------|--------------|--------------|------------|--------------|--------------|------------|--------------|--------------|
| Primera infancia | 0-5   | 19.495     | 10.016       | 9.479        | 19.563     | 10.047       | 9.516        | 19.636     | 10.081       | 9.555        | 19.723     | 10.127       | 9.596        |
| Infancia         | 6-11  | 19.239     | 9.886        | 9.353        | 19.371     | 9.957        | 9.414        | 19.494     | 10.023       | 9.471        | 19.574     | 10.069       | 9.505        |
| Adolescencia     | 12-18 | 23.170     | 11.931       | 11.239       | 23.027     | 11.850       | 11.177       | 23.017     | 11.834       | 11.183       | 23.123     | 11.873       | 11.250       |
| Jóvenes          | 19-30 | 43.545     | 21.980       | 21.565       | 43.594     | 22.021       | 21.573       | 43.510     | 21.981       | 21.529       | 43.319     | 21.883       | 21.436       |
| Adultos          | ≥ 31  | 108.646    | 49.057       | 59.589       | 111.064    | 50.179       | 60.885       | 113.491    | 51.328       | 62.163       | 115.962    | 52.507       | 63.455       |

Población por ciclo de vida



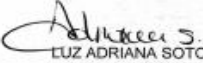
Fuente: Tuluá Datos, 2018

Teniendo en cuenta la escasa información con la que se cuenta de la población en el municipio se realizó un derecho de petición a las entidades municipales: CIAP bienestar, Colombia mayor, gestión y desarrollo humano, centro de atención integral al ciudadano PQRS, despacho del alcalde, oficina de adulto mayor, personería, secretaria de bienestar social, secretaria de gobierno y seguridad y Sisbén con el fin de conocer más información sobre los adultos mayores<sup>1</sup>.

Pese a este ejercicio de exigencia de información y que debe ser de fácil respuesta para una institución pública, se obtuvo una contestación escueta que deja entrever la poca importancia que se instala en el municipio, sus entidad y funcionarios alrededor de la población mayor, tal como se evidencia a continuación:

### Ilustración 1 - Respuesta a derecho de petición

<sup>1</sup> Entre las peticiones solicitadas referidas a la población mayor del municipio de Tuluá, se encontraban: Datos y cifras claras y precisas del número de personas mayores de 60 años discriminados en sexo, etnia y edades; Datos y cifras de las condiciones económicas de la población mayor de 60 años, Cifras y datos claros y precisos sobre la población mayor de 60 años que se encuentra laborando: ¿en qué trabajan? ¿Son trabajos formales o informales y cuál es el porcentaje de ocupación; Cifras y datos claros y precisos sobre cobertura de pensión; Información precisa y veraz sobre el funcionamiento, avance, resultados y programas que se estén adelantando o se hayan adelantado; Avance o situación actual de la política municipal sobre adulto mayor; Datos y cifras claras y precisas de los adultos mayores beneficiarios de los centros de protección y centros día vida y los adultos en lista de espera; número de beneficiarios del programa Colombia Mayor.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p>ALCALDÍA DE TULUÁ<br/>         Fecha: 21/06/2023 - 17:19 - Folios: 1 - Anexos:<br/>         Origen: Secretaría de Bienestar Social<br/>         Destino: LAURA LIBREROS LOMBANA<br/>         Asunto: RESPUESTA A DERECHO PETICIÓN<br/>         Radicado del documento: 8-20753</p> |
| <p><b>SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p>360.52.41</p> <p>Tuluá, 21 de junio de 2023</p> <p>Señora<br/>         Laura Libreros Lombana, Michelle Maso, Diana Marcela López</p> <p>Teléfono:<br/>         Dirección:</p> <p>Asunto: Respuesta Derecho De Petición.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p>Cordial Saludo.</p> <p>Conforme al caso con radicado E-14249, esta secretaria y el programa de adulto mayor permite decir que se tienen respuestas por competencia las cuales a continuación se referenciarán.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Avance y situación actual de la política pública: La política pública del municipio de Tuluá tiene 8 líneas de las cuales se trabajan transversal desde todas las dependencias según su competencia, estas están sujetas desde el municipio, enlazadas con el departamento y a nivel nacional.</li> <li>- En los centros de protección tenemos 130 beneficiarios, en los centros día vida tenemos 175 beneficiarios y en lista de espera 52 adultos mayores.</li> <li>- En el municipio de Tuluá existen 57 grupos conformados, con una cantidad de participantes de 2,000 adultos mayores, a los que reciben servicio de actividad física, psicología, terapia respiratoria, actividades macro y participación ciudadana.</li> </ul> <p>De antemano agradezco la atención prestada, de nuestra parte, estamos dispuestos a contribuir y garantizar el bienestar de los adultos mayores si está en nuestro actuar.</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|  <p>LUZ ADRIANA SOTO CEDEÑO<br/>         Secretaria de Bienestar Social</p> <p>Redactor:<br/>         Transcriptor:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

Fuente: archivo propio

De esta manera, resulta importante destacar el avance de la política pública en el municipio, pese a que no se tengan datos de dicho avance, ni informes de rendición de cuentas, por su parte, es importante evidenciar que se está realizando la atención en centros de bienestar y centros vida, pero que hay una cifra de un poco más de 50 personas mayores que aún esperan poder obtener un cupo y que infiere situaciones de pobreza que pueden estar generando en la población, grandes desafíos mientras obtienen el cupo. Adicional el derecho de petición plantea atender en los grupos de adulto mayor a 2000 personas, dado que no se tiene la cifra de personas mayores en Tuluá no es posible determinar si estos programas están generando una adecuada cobertura.

Finalmente, se destacan análisis que tienen que ver con los cambios sociodemográficos en el mundo que están generando mayor número de población mayor con respecto a otras edades, las situaciones socialmente problemáticas que enfrentan las personas mayores (desempleo, pobreza, hambre, abandono etc.), la discriminación y exclusión, la expulsión de la vida del trabajo sin garantías o cobertura de pensión, entre otras que generan desafíos sociales, políticos, económicos, culturales y académicos para garantizar vida digna a la población, lo cual se suma

a las situaciones de institucionalización que se convierten en otro reto por el aumento de la demanda de este servicio.

A partir de lo hasta aquí mencionado se presentan a continuación la pregunta de investigación y sus objetivos.

#### *1.3.1 Pregunta de investigación*

¿Cuáles son las representaciones sociales que sobre la calidad de vida construyen los adultos mayores institucionalizados en el Centro de Bienestar del Anciano Casa de los Abuelos de Tuluá, Valle del Cauca?

### **1.4 Objetivos**

#### *1.4.1 Objetivo general*

Analizar las representaciones sociales que sobre la calidad de vida construyen los adultos mayores institucionalizados en el Centro de Bienestar del Anciano Casa de los Abuelos de Tuluá, Valle del Cauca.

#### *1.4.2 Objetivos específicos*

- Identificar las condiciones de vida de los adultos mayores residentes dentro de la institución Centro de Bienestar del Anciano Casa de los Abuelos que motivaron su institucionalización.
- Indagar por las percepciones que los adultos mayores residentes en el Centro de Bienestar del Anciano Casa de los Abuelos – Tuluá, Valle del Cauca, tienen sobre su vida al interior de la institución.
- Determinar las condiciones en cuanto a la calidad de vida que se experimentan al interior del Centro de Bienestar del Anciano Casa de los Abuelos – Tuluá, Valle del Cauca.

## **CAPÍTULO II – CONTEXTUALIZACIÓN**

El presente capítulo tiene como objetivo desarrollar el marco contextual del municipio de Tuluá, Valle del Cauca y del Centro de Bienestar - Casa del Abuelo, lugares del desarrollo investigativo, esto se realiza con la finalidad de conocer aspectos importantes del municipio y la institución para conocer las dinámicas externas e internas que transitan alrededor de la institucionalización de la población mayor en el municipio de Tuluá y que permitan a su vez conocer las condiciones de dicha población, así como las atenciones que se han brindado en términos gubernamentales para las mismas.

### **2.1 Municipio de Tuluá, Valle del Cauca**

#### *2.1.1 Tuluá, Corazón del Valle*

Con el objetivo de ubicarse a nivel contextual, el siguiente apartado realizará una exposición de los diferentes aspectos territoriales de la investigación, a partir de allí se dará inicio ubicando de manera geográfica y característica al municipio de Tuluá, Valle del Cauca, seguidamente se hablará sobre la población de adulto mayor en dicho municipio y su dinámica dentro de este, por último se realizará un proceso descriptivo del Centro de Bienestar del Anciano - Casa de los Abuelos con el objetivo de conocer su historia, razón social, características y dinámicas que lo componen.

Para dar inicio, el municipio de Tuluá limita por el oriente con el municipio de Sevilla y el departamento del Tolima; por el occidente con el río Cauca y el municipio de Río frío, por el norte con los municipios de Andalucía y Bugalagrande y por el sur con los municipios de Buga y San Pedro. A Tuluá se le conoce cariñosamente como el “corazón del Valle”, este está ubicado geográficamente, de acuerdo con la página oficial de la Alcaldía Municipal (2023)

En la zona Centro del Departamento Del Valle del Cauca a 102 km. De Cali, a 172 km de Buenaventura y a 24 km de Buga. Es atravesado de sur a norte por el río Tuluá. Geográficamente el núcleo urbano se encuentra enclavado en el valle que conforman los ríos Tuluá y Morales.

En cuanto a división territorial, la Alcaldía Municipal (2023) afirma que contiene nueve comunas y veintitrés corregimientos, abarcando un rango “de 910.55 km<sup>2</sup> de los cuales el 98,78% equivale al área rural y el 1,22% equivale al área urbana; a una altura promedio de 973 metros sobre el nivel del mar y temperatura media de 24 °C”

A nivel demográfico, vale decir que el municipio cuenta con una gran diversidad étnica, dado que se encuentran 15 raizales, 16.537 afrocolombianos, 445 indígenas, 1 resguardo indígena, tal como se muestra en la gráfica siguiente:

*Ilustración 2 - Población tuluëña según característica étnica*

| 1.Población étnica        | Resguardo indígena | Total población indígena | Total población negro, mulato, afrocolombiana | Población Raizal | Total  |
|---------------------------|--------------------|--------------------------|-----------------------------------------------|------------------|--------|
| Cantidad población étnica | 1                  | 445                      | 16.537                                        | 15               | 16.997 |
| % Participación           | 0,0001             | 2,62                     | 97,2                                          | 0,08             | 100    |

Fuente: Tuluá Datos, 2018

Por otro lado, de acuerdo con el informe socioeconómico de la región del año 2019 realizado por la Cámara de Comercio de Tuluá Valle del Cauca, expone que Tuluá cuenta con una población de aproximadamente 221.701 habitantes, que reflejan en su diario vivir una intensidad de actividad comercial, social y cultural, razón por la cual se considera un motor comercial a nivel industrial, financiero y agropecuario del centro del Valle del Cauca. De este número de habitantes, se encuentran en el municipio 6.004 personas mayores de 60 años de acuerdo con el último censo realizado en Colombia, donde se evidencia además un cambio en la pirámide poblacional que permite entrever un aumento paulatino de la población mayor con relación a otras edades, tal como se evidencia en la siguiente gráfica:

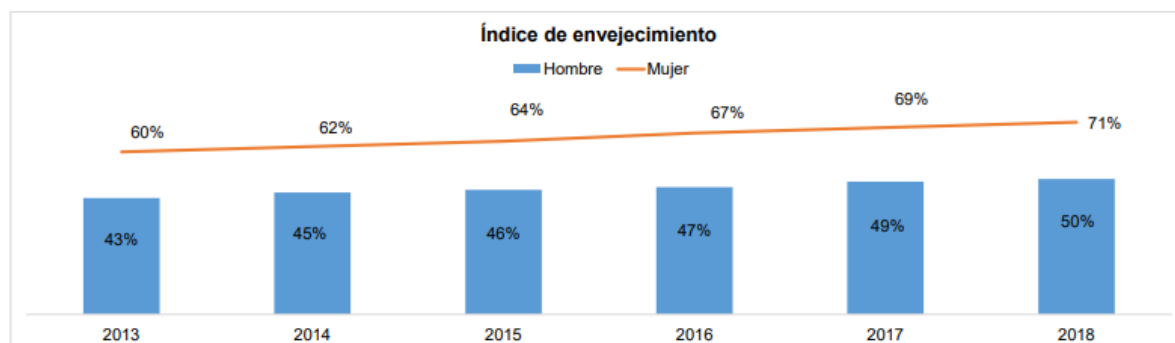
*Ilustración 3 - Población mayor en el municipio de Tuluá*



Fuente: censo 2018, municipio de Tuluá.

En cuestiones porcentuales, según el Dane (2018) en su censo poblacional, el municipio cuenta con un índice de envejecimiento tendiente al aumento, evidenciado un factor más predominante en las mujeres que en los hombres mayores:

*Ilustración 4 - Índice de envejecimiento por sexo*



Fuente: Tuluá Datos, 2018

Al respecto de las gráficas anteriores, se evidencia entre 2013 y 2018, un aumento en el envejecimiento en el municipio de 11 puntos porcentuales para el caso de las mujeres y de 7 puntos porcentuales para el caso de los hombres, que determinan la necesidad de brindar una perspectiva de interseccionalidad y de género a los cambios demográficos que se experimentan en el municipio.

Con relación a la cifra puntual de personas mayores, cuenta con un 39% (2.320) de hombres en condición de adulto mayor y 61% (3.684) de mujeres en la misma condiciones, así mismo se encuentran información referida por la Alcaldía de Tuluá también para el año 2018, específicamente en un informe del área socioeconómica construida por el Departamento de Planeación, donde se encuentran hallazgos como que, en temas de movilidad y transporte el adulto mayor presenta un índice de accidentalidad de 31 casos (47%) al 2017-2018, por otro lado se evidencian las tasas de violencia intrafamiliar equivalente a 4 casos (13,56%) al 2017-2018, la cual un corresponde a violencia en contra del adulto mayor, también se habla de 2 casos (16,67%) de suicidio en el municipio correspondientes a dicha población en el 2017-2018, estos datos equivalen al informe “Tuluá Datos 2018” del Departamento Administrativo de Planeación Municipal que realiza la administración con el fin de recolectar, procesar, analizar y generar indicadores que visibilizan el nivel de desarrollo socioeconómico y ambiental del territorio.

Teniendo en cuenta las condiciones en las que viven las personas mayores en el municipio, se cuenta con algunos espacios o modalidades de atención, a saber: 1. Centros de Protección para el Adulto Mayor, son instituciones de protección destinadas al ofrecimiento de servicios de hospedaje, de bienestar social y cuidado integral de manera permanente, y 2. Centros de vida, los cuales son instituciones destinadas al cuidado, bienestar integral y asistencia social de los adultos mayores que prestan sus servicios en horas diurnas, es decir al terminar la jornada la personas mayor vuelve a su hogar. Estas instituciones están bajo los parámetros de la Secretaría de Bienestar Social.

Partiendo de lo anterior, son tres los Centros de Protección para el Adulto Mayor que se encuentran activos y subsidiados por la alcaldía, los convenios son con San Francisco de Asís, ubicado en la Marina, Jardín de los Abuelos ubicado en la manzana D lote 1 parcela 1 y la Casa de los Abuelos ubicada en el km 2 vía la rivera. Por otro lado, para los centros día-vida, según la Alcaldía, actualmente cuentan con 175 beneficiados de forma domiciliaria, donde se lleva hasta sus viviendas, alimentación, atención psicológica, atención en salud, actividades deportivas, recreativas y de salud ocupacional.

El Centro de Bienestar del Anciano - Casa de los Abuelos, es el espacio que corresponde a esta investigación y por ello es esencial poder conocer la historia del centro y las dinámicas actuales que se está desarrollando, tal como se desarrollará a continuación.

## **2.2 Centro de Bienestar del Anciano - Casa de los Abuelos**

Para la obtención de la información del Centro de bienestar del Anciano - Casa de los Abuelos - Alonso Lozano Guerrero, se recurre a lo registrado en la memoria del proceso de práctica preprofesional de Trabajo Social (2021), que hicieron las investigadoras en la Personería Municipal de Tuluá, Valle con el enlace interinstitucional del centro de bienestar en cuestión y las conversaciones personales realizadas con los administrativos de la institución.

*Ilustración 5 - Logo del Centro de Bienestar*



El Centro del Bienestar del Anciano - Casa de los Abuelos, está ubicado en la parte oriental de la Villa de Céspedes en Tuluá Valle del Cauca y pertenece a la Secretaría de Bienestar Social; se encarga de atender de manera integral a los adultos mayores mediante el ofrecimiento de servicios de hospedaje, de bienestar social y cuidado integral de manera permanente, se presta gran atención en la población en pro de prevenir situación de abandono, negligencia o maltrato.

Es una de las instituciones de mayor trayectoria que hay en el municipio, se sostiene con aportes que recibe tanto del sector público, como del sector privado, brinda en sus instalaciones cuidado de permanencia, alimentación, asistencia y servicios en salud, favoreciendo a un total de 34 personas adultas mayores.

En el segundo semestre del año 2023 fecha en la que se realiza la investigación, había en el centro de bienestar, un total de 34 personas, siendo 19 de ellas mujeres y 15 hombres, sus edades oscilan entre 45 y 93 años de vida. La mayoría, nacidas en Tuluá o sus alrededores, son personas que a lo largo de su vida han vivido en el departamento del Valle del Cauca; solo hay un adulto mayor, cuyas características fenotípicas indican ser del continente asiático, habla poco y es conocido como el “chino” dentro de la institución; tiene dificultad en su movilidad pues le falta una de las extremidades inferiores, en su historial no hay registros pues carece de información en su ficha de ingreso al centro, la Secretaria de bienestar fue quien facilitó el ingreso, pero tampoco fue posible contar con mayor información de esta persona.

Según el historial médico, de las personas adultas mayores dentro de la institución, las enfermedades que los aquejan están relacionadas con el sistema circulatorio llevándolos a sufrir de tensión arterial alta (hipertensión) diabetes, Alzheimer, enfermedades respiratorias; también, hay 6 personas con movilidad reducida, una persona con dificultad auditiva, tres personas con dificultad en el habla y un hombre con discapacidad visual.

A nivel locativo, el centro de bienestar cuenta con suficiente espacio construido, tiene 13 habitaciones para personas solas o parejas, con baño privado, algunas tienen T.V, hay dos habitaciones amplias con cupo hasta de 10 personas, una designada para los hombres y otra para mujeres; Cabe resaltar que el espacio en donde reside cada una de las personas va de acuerdo a su aportación económica, es decir que lo anterior define su locación en el instituto. También tienen una cocina, una habitación con la despensa, dos salas amplias para ver T.V y para tomar los alimentos, cuentan con una farmacia donde se almacenan los insumos y los medicamentos, un salón social, zonas verdes con huertas, allí tienen cultivos de maracuyá, aguacate, mango, pepino, plátano, lechuga y un criadero de aves de corral y conejos.

Frente a las personas que prestan los servicios de cuidado dentro de la institución, hay un director, una secretaria, una auxiliar, dos enfermeras fijas con turnos rotativos, dos personas que prestan servicios generales, dos empleadas en la cocina para elaboración de los alimentos; en cuanto a las personas fuera de la institución, pagadas por la administración municipal que asisten al lugar a prestar los servicios de salud se encuentra: el personal médico, psicólogos, fisioterapeutas y practicantes del Sena (auxiliares), que van por días establecidos a realizar las actividades y consultas pertinentes.

Esta institución es la más amplia en infraestructura, ya que cuenta con extensas zonas verdes, salones sociales, habitaciones amplias con capacidad para atender varias personas y con habitaciones independientes para personas solas, cabe mencionar que este centro es financiado con recursos del municipio, pero también recibe ayuda económica por parte de familiares quienes tienen algún adulto mayor institucionalizado.



Fuente: página Facebook - Casa de los Abuelos



Foto tomada en las visitas realizadas en el marco de la investigación.

El Centro de Bienestar del Anciano de Tuluá es una entidad adscrita al Sistema Nacional de salud y por lo tanto está obligado a cumplir con las normas que sobre este aspecto dicte el

gobierno nacional, los servicios de atención médica integral en los aspectos de promoción protección recuperación y rehabilitación, serán prestados por los hospitales centros de salud y demás establecimientos estatales de salud descritas o vinculadas, el centro de bienestar del anciano Tuluá tiene su domicilio en el municipio de Tuluá departamento del Valle y está situado en la Ribera, el centro de bienestar del anciano de Tuluá tuvo su origen por acuerdo municipal 02 del 25 de noviembre de 1970.

### *Ilustración 6 - Información Centro de Bienestar*



Fuente: Pagina Web Centro de Bienestar del Anciano

El centro de bienestar del anciano de Tuluá cuenta con las siguientes estructuras administrativas: junta directiva, dirección, secciones de administración y de internado y bienestar; la junta directiva está integrada por el alcalde municipal, un representante del Ministerio de salud, el jefe de la unidad Regional de salud de Tuluá, dos representantes de las organizaciones de la comunidad legalmente establecidas y el director quien asiste con voz pero sin voto, son funciones de la junta directiva: colaborar con el director del centro de bienestar en la aplicación de políticas, la actualización y modificación del reglamento del centro, asesorar y colaborar con la dirección y la administración en todas las actividades estudiar, aprobar los programas de atención integral estudiar, aprobar el presupuesto de rentas y gastos, así mismo, estudiar a probar el sistema de tarifas, hacer el nombramiento de municiones y demás actos administrativos.

El Centro de Bienestar tiene una dirección, que según el acuerdo municipal es la máxima autoridad ejecutiva de la institución y sus funciones son elaborar los programas de atención

integral, nombrar al personal que requiere el centro, elaborar el presupuesto de rentas y gastos y el reglamento del centro en colaboración con los jefes de todas las reparticiones, cumplir y hacer cumplir las políticas del Centro. Establecer y mantener actualizado el sistema de tarifas.

Cuenta también con un jefe de administración, quién es responsable de la gestión de los servicios administrativos de la institución cumpliendo las funciones de la sección de administración, entre las que se destacan: Garantizar el cumplimiento de reglamento; participar en la elaboración del presupuesto de rentas y gastos para cada vigencia; establecer las medidas tendientes a mejorar los servicios y el rendimiento de los recursos de la institución; organizar y coordinar las actividades de mantenimiento y lavado de vestuario a los ancianos albergados en el centro de bienestar; registrar los ancianos que ingresan y ubicarlos debidamente en las instalaciones del centro; prestar servicios de primeros auxilios a los ancianos que lo requieran a través de la unidad de enfermería; prestar servicios de terapia ocupacional y recreativas a los ancianos; suministrar la alimentación a los ancianos en cantidad y calidad suficiente de acuerdo a la norma dietética establecida e investigar las condiciones socioeconómicas de los ancianos que soliciten ingreso al centro.

Así las cosas, el centro de bienestar podrá albergar ancianos que cuentan con escasos recursos económicos, caso en el cual podrán aportar cuotas para colaborar parcialmente en su sostenimiento, los servicios que se presten a los ancianos indigentes son completamente gratuitos y su ingreso al centro de bienestar no requiere recomendaciones, además también puede albergar ancianos con carácter de pensionados que paguen las cuotas de alojamiento alimentación y demás servicios, sin que ello implique detrimento de la atención a los carentes de recursos, cabe aclarar que el porcentaje de equipos para ancianos pensionados no debe sobrepasar el 20% del total de la capacidad del centro de bienestar.

De acuerdo con lo mencionado se puede destacar el rol que ocupa el Estado en la garantía de derechos de la población mayor, es fundamental atender a la población que cuenta con recursos tanto como a quienes no la tienen, pues la vida en la vejez está atravesada por múltiples determinantes que no se agotan en lo económico.

Este centro de bienestar goza de acuerdo municipal y por ende de una obligación institucional de cumplir con sus funciones, principios y objetivos, lo que se espera se traduzca en la consolidación de calidad de vida, que es uno de los elementos que se pretende resolver con este ejercicio de investigación.

## **CAPÍTULO III - MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL**

El siguiente apartado corresponde al marco teórico conceptual, que es guía del trabajo investigativo con sustentos y argumentos a partir de investigaciones previas y autores referenciales, permitiendo ubicar de manera clara el modelo y enfoque teórico con el cual se desarrollará la investigación, así mismo, posibilita ubicar de forma concreta a los lectores con el fin de establecer parámetros específicos en torno a los aportes académicos que realiza el proceso investigativo, su principal función está enmarcada en la argumentación, conceptualización e interpretación de las categorías de análisis de la presente monografía.

De esta manera, este apartado estará distribuido en seis momentos, el primero está relacionado con el paradigma fenomenológico donde se expondrá sus definiciones, aportes y relación con la investigación, seguidamente se abordarán las categorías de representaciones sociales, calidad de vida y condiciones de vida, para luego adentrarse en el envejecimiento y vejez con el fin de conocer de manera detallada las diferentes percepciones entorno a su concepción, por último se hablará de la categoría de institucionalidad y de adultos mayores institucionalizados.

### **3.1. Paradigma Fenomenológico**

La investigación está sustentada bajo el paradigma Fenomenológico, donde según Fuster (2019) este “proyecta una crítica radical frente al naturalismo científico, el cual asume que el objeto de la ciencia es hallar leyes que gobiernan lo real, donde la persona es concebida como un objeto más de la naturaleza.” (p. 203) por ello, el paradigma propone una visión más integradora del ser a partir de su subjetividad y construcción de saberes, teniendo en cuenta que dicha subjetividad es el fundamento de todo conocimiento científico.

Resulta importante mencionar que, Según Fuster (2019) la fenomenología es una corriente filosófica desarrollada por Edmund Husserl en la mitad del siglo XX, la cual está centrada la forma en que los individuos comprenden los significados de las experiencias vividas, este enfoque surge como contraposición al naturalismo, ya que este había caído en observar al individuo y erradicar toda intencionalidad e intuición del observador, por eso a partir de estas nuevas posturas la acción se centra en el sujeto como actor transformador y constructor de realidad, y al investigador como agente de comprensión holística.

“La fenomenología surge como un análisis de los fenómenos o la experiencia significativa que se le muestra (phainomenon) a la conciencia. Se aleja del conocimiento del objeto en sí mismo

desligado de una experiencia.” (Fuster, 2019, p. 204) la idea central de la fenomenología radica en comprender el fenómeno desde un todo relacionado e interactuante, no se puede reducir el fenómeno a una situación específica y aislada del contexto, el mundo exterior, interior o su historia, es esencial poder ampliar la mirada y desligarse de las objetividades con el fin de conocer de forma íntegra la experiencia a partir de los diferentes aspectos y ámbitos que la atraviesa (familiar, social, económico, individual, etc.).

El método fenomenológico admite explorar en la conciencia de la persona, es decir, entender la esencia misma, el modo de percibir la vida a través de experiencias, los significados que las rodean y son definidas en la vida psíquica del individuo. (Fuster, 2019, p. 205)

En concordancia con la investigación, este proceso busca conocer a partir de las voces propias de los sujetos sus experiencias en torno a la representaciones sociales, situaciones que no buscan medir de manera cuantificable ni verificable, sino la reconstrucción de una experiencia individual conectada directamente al ámbito social y colectivo, además de ello pretende buscar la razón central de las construcciones de los sujetos y no quedarse en los aspectos superficiales que pueda evidenciar la situación.

De esta manera, retomando autores como Aguirre y Jaramillo (2012), Montagud (2019) y Ortiz (2020) se puede decir que, la fenomenología dirige su camino hacia la relación entre la objetividad y subjetividad, esta busca trascender lo meramente científico a partir de la comprensión humana de las experiencias constituidas en un todo normativo, valorativo y significacional por medio de la esencia pura de las experiencias.

La fenomenología surgió en el siglo XX como una corriente filosófica fundada por Edmund Husserl, centrando su estudio en los fenómenos a partir de la realidad compleja que lo integra, es decir que la subjetividad y la experiencia son el centro de rotación de los análisis.

Así mismo, este paradigma cuenta con un método propio que es el Fenomenológico o la epojé, la cual consiste en la suspensión de los juicios previos, este fue desarrollado por Husserl y seguidamente por Heidegger, quien fue fiel discípulo del primero, donde tomaron una fuerza significativa en el siglo XX por las diferentes formas de abordaje de la realidad, debido a que era necesario constituir y motivar nuevas formas de pensamiento y reflexión que generan oxigenación a los procesos académicos y críticos dentro de la sociedad.

Este paradigma contiene unos conceptos bases para guiar los procesos e investigaciones que se desarrollan a partir de esta visión, uno de ello es la intencionalidad, está relacionada estrechamente con la consciencia, tiene que ver con el carácter intencional que se le da a ésta en diversas situaciones, es decir que se debe ser consciente de la consciencia a partir de su reconocimiento, ya que esta siempre estará guiada hacia algo.

Otro aspecto es la intuición, el cual tiene varios momentos, este es la forma en que el investigador se pone en primer contacto con el objeto, por ello está conformado por momentos, los cuales corresponde a una identificación de la situación y el contacto con la misma llamado *percepción*, el siguiente es *rememoración* con el proceso de analizar el proceso desde fuera, el tercero es la *espera* donde se observa el fenómeno desde su genuinidad y el ultimo *conciencia de imagen*, donde se centra en el análisis desde la plena consciencia y reflexividad desde la realidad y sus interrelaciones con el contexto.

El siguiente aspecto es la intención vacía, es la realización del ejercicio de análisis y reflexión a partir del fenómeno, pero no con el fenómeno, es decir que se convierte en un proceso hipotético como medio de acercamiento a las situaciones presentadas sin interferir directamente con la dinámica del fenómeno. De esta manera, la vivencia es otro de los aspectos esenciales en la comprensión de la fenomenología, estos están relacionados con todos los procesos psíquicos que pasan por la consciencia del ser, de esta forma se dividen en dos: vivencias intencionales, que son las percepciones, los juicios y los actos de voluntad; y las vivencias no intencionales, estas son la materia de la percepción, de la afectividad y de la voluntad.

Por otro lado, se encuentra la noesis y noema, el primero tiene que ver con el acto de dar sentido a la materia de la percepción intencionada, es decir que se trae a la consciencia plena los diferentes procesos desde el conocimiento y reconocimiento de estos, mientras que el segundo está relacionado con el resultado del primero, es decir que corresponde con la acción de dar sentido y trascender a la consciencia.

Por ello, “la fenomenología es entendida como el método y la perspectiva epistemológica que indaga las representaciones sociales de los sujetos en sus contextos naturales” (Escobar, 2022, p. 3) la cual basa su estudio en la interpretación de fenómenos a través de la experiencia, teniendo en cuenta esto, este paradigma tiene como centro al sujeto y su relación con el entorno, y así mismo se dispone a estudiar la interpretación de este por medio de la realidad, partiendo de allí la investigación se hará a la luz de la teoría de las Representaciones Sociales planteada inicialmente por Moscovici (1989).

Con base en lo anterior, la fenomenología y las representaciones sociales (categoría fundamental en este ejercicio) permiten comprender los conocimientos compartidos socialmente de cierta situación, es decir que comprende al mundo interior como exterior desde un entrelazamiento, el sujeto nace en una sociedad establecida que moldea al individuo desde sus interacciones, pero así mismo dicho individuo constituye nuevas formas sociales que posibilitan la transformación de su realidad.

De esta manera, hay experiencias que se gestan desde lo colectivo, convirtiéndose en conocimiento compartidos socialmente, como lo expresa Moscovici (2004) el objeto “está inscrito en un contexto activo, móvil, puesto que, en parte, fue concebido por la persona o la colectividad como prolongación de su comportamiento, y solo existe para ellos en función de los medios y métodos que permiten conocerlo” (p. 33), es decir que el sujeto se constituye a partir de las representaciones del objeto y así mismo construye e incide en las representaciones sociales creadas en su realidad son “componentes constituido y constituyente de la representación social” (Escobar, 2022, p. 7)

“En la medida que el sujeto o colectivo tiene una imagen u opinión del objeto formulada con anterioridad a la experiencia en sí misma, las representaciones anteceden a la vivencia del fenómeno” (Oré Kovacs, 2020, p. 2) es aquí donde se fundamenta la elección del enfoque fenomenológico con la teoría representaciones sociales, siendo el fin de la investigación analizar las representaciones sociales que sobre la calidad de vida construyen los adultos mayores institucionalizados en un centro de bienestar.

### **3.2 Representaciones sociales**

Para comprender y entender la teoría de las Representaciones Sociales se considera pertinente mencionar que, inicialmente se trata de un concepto introducido por Serge Moscovici en el año 1961, el cual fue desarrollado como teoría a lo largo de su tesis doctoral mediante la cual identifica diferentes influencias teóricas que dieron origen a su creación; la representación colectiva planteada por Durkheim fue una de las principales, diferenciadas de las representaciones sociales debido a que: mientras las representaciones colectivas, de acuerdo con la concepción clásica de Durkheim, citado por Vera (2003) son un término explicativo que designa una clase general de conocimientos y creencias (ciencia, mitos, religión, etc.), desde nuestro punto de vista, son fenómenos ligados con una manera especial de adquirir y comunicar conocimientos, una manera que crea la realidad y el sentido común.

Es decir que, los procesos se consolidan a partir de la comunicación constante del individuo con su medio interno y externo, si bien este nace en un contexto ya establecido este a su vez tiene la posibilidad de transformarlo y viceversa, tiene que ver con el proceso de construcción colectiva e interactiva con el medio, el ser humano nace y se convierte a partir de lo que su realidad le ofrece y así mismo, este transforma su entorno por medio de sus percepciones y concepciones individuales o colectivas, por ello Moscovici (1985) realiza un cambio en su proceso de estudio de Durkheim, este transforma lo “colectivo” por lo “social”, “era necesario desplazar el acento hacia la comunicación que permite converger sentimientos e individuos, de suerte que algo individual puede devenir social, o viceversa.” (Moscovici citado por Banchs, 2000., pág. 8-9).

Partiendo de lo anterior, el autor menciona que el reconocimiento de las representaciones se da a partir de adquisición de lo escuchado y visto, es decir que se generan a partir de lo preestablecido en el contexto inmediato, sin embargo, resalta que dicho proceso se da a partir de la interacción y no de la mera observación o escucha.

De allí la observación enteramente exacta acerca de que lo que permite calificar de sociales las representaciones, es menos sus soportes individuales o grupales que el hecho de que ellas sean elaboradas en el curso del proceso de intercambios y de interacciones (Moscovici citado por Banchs, 2000, pág. 8-9).

De esta manera, las representaciones sociales a la luz de Moscovici (1979) se entienden como la forma de construir conocimiento a partir de la interacción y comunicación de comportamientos entre los individuos, es decir que dicho proceso se genera de forma organizada con el fin de elaborar conocimientos por medio de intercambios de ideas a partir de relaciones grupales, colectivas y cotidianas potenciando así la imaginación que da pie a la creación de pensamientos que trascienden.

Una modalidad particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. La representación es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación. (Moscovici, 1979, pág. 18)

Ahora bien, aunque se concuerda con que la forma de comprender la realidad es particular de cada ser humano, se parte en esta investigación de la idea de que dichos conceptos son transmitidos de generación en generación, la mayoría de las ocasiones de forma inconsciente, razón por la que se afirma que las representaciones sociales son una forma particular de aprehender la realidad mediada por el proceso de socialización, lo que incide en la percepción que se tiene frente algún objeto en este caso la calidad de vida de los adultos mayores, por ello se afirma que el comprender la preconcepción de la misma ligada a una representación social facilitará la reflexión y análisis para resignificar la vejez desligada únicamente de una concepción etaria y negativa.

En palabras de Jodelet (1984) las representaciones sociales son “la manera en que nosotros, sujetos sociales, aprehendemos los acontecimientos de la vida diaria, las características de nuestro medio ambiente, las informaciones que en él circulan, a las personas de nuestro entorno próximo o lejano.” (pág. 27) estas se construyen de manera particular e individual sin desconocer la importancia contextual y colectiva, debido a que estas últimas son las principales causantes de los procesos de constitución conceptual, este se da por medio de la experiencia con el medio cercano y la interacción con el conocimiento y la información, además de ello hace parte de un proceso generacional, es decir que la educación y la comunicación social son elementos que se heredan de la tradición, “de este modo, ese conocimiento es en muchos aspectos un conocimiento socialmente elaborado y compartido.” (citado por Araya, S. 2002, pág. 27).

Por otro lado, dejando claro el lugar desde el cual se orienta la presente investigación, desde donde se abordaron las representaciones sociales como categoría principal, es pertinente abordar diferentes aspectos relevantes para la teoría de las representaciones sociales, las cuales orientan el sentido del estudio.

Moscovici (1989) plantea unas características esenciales y fundamentales para comprender las representaciones sociales, exponiendo siete aspectos que darán cuenta de esta, primero, plantea que la representación social siempre hace referencia a un objeto, es decir la representación desde la visión de reconocer algo, al momento de percibirlo y reconocerlo se está haciendo un proceso de conceptualización y abstracción. Segundo el autor considera que la representación social tiene aspectos figurativos, donde el conocimiento desde su aprendizaje se puede transformar y además dar simbolismo a partir del significado para sí mismo y para una colectividad. Tercero, que esta no es una copia interiorizada: es una construcción con aspectos

creativos a nivel personal y grupal de una realidad, donde tanto el sujeto como la realidad participan de manera activa en la elaboración y apropiación de un conocimiento social. Cuarto que tiene un carácter social, las representaciones sociales son elaboradas y compartidas con el fin de clasificar un objeto social y asimismo explicar sus características con el fin de incorporarlo en su realidad cotidiana. Quinto, constituyen una forma de pensamiento natural: este no se da por medio de la institucionalización, debido a que sus raíces emergen desde el sentido común. Sexto, que tienen una dimensión afectiva, por ende, está ligada estrictamente al conocimiento, no se desliga, sino que se fortalece a partir de los aspectos figurativos y operativos. Finalmente plantea que las representaciones sociales tienen una función práctica, sirve como una guía de las interacciones de la cotidianidad.

Así mismo, se presentan unos elementos de la representación social, donde según Jodelet (1989) cuenta con tres aspectos esenciales: contenido o información, objeto y sujeto. Retomando el contenido o información, y entendiendo la primera como la postura evaluativa y afectiva que se toma ante determinado objeto, a partir de Bravo, M y Lamus, T. (2020) “la dimensión que significa la orientación favorable o desfavorable en relación con el objeto de la representación social. Se puede considerar, por lo tanto, como el componente más aparente y conductual de la representación” (pág. 233) este elemento es considerada la más evidente dentro de las tres dimensiones, debido a que se estructura de forma particular, orientando la conducta de los individuos a parte de la dinamización y regulación de su acción, esta se puede dar manera positiva (favorable) o negativa (desfavorable), resultando importante mencionar que, en este se “expresa el aspecto más afectivo de la representación, por ser la reacción emocional acerca del objeto o del hecho. Es el elemento más primitivo y resistente de las representaciones y se halla siempre presente, aunque los otros elementos no estén.” (Araya, S., 2002., pág. 40) este tiene que ver con la capacidad que puede tener el individuo o el grupo de empatizar de manera afectiva y emocional con situaciones de las cuales tiene más información.

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede decir que, las representaciones sociales juegan un papel determinante en el imaginario y en las acciones de los individuos, ya que estas son consideradas como el fundamento de las prácticas compartidas, a través de su conocimiento se busca entender la manera en que los sujetos construyen esas realidades desde la experiencia que establecen con el mundo y su relación con la sociedad.

La organización de los conocimientos que tiene una persona o grupo sobre un objeto o situación social determinada, “esta dimensión conduce, necesariamente, a la riqueza de datos o

explicaciones que sobre la realidad se forman las personas en sus relaciones cotidianas.” (Araya, S., 2002., pág. 41) la cual se puede distinguir a partir de la cantidad y calidad de la información obtenida, donde se vislumbran sus caracteres estereotipados o prejuiciosos permitiendo revelar la o las presencias actitudinales frente a la información.

Por otro lado, el objeto está relacionado con el contenido que tiene que ver con el objeto social, este se constituye como elemento central en las representaciones, cabe resaltar que estas siempre van dirigidas hacia algo son un cúmulo de significaciones y teorías a partir del sentido común ligadas a una situación, un hecho, un personaje, un concepto, un lugar, entre otros.

Por último, se presenta el sujeto, es importante aclarar que la representación social siempre se da a partir de este, sea un individuo, familia, grupo o clase, con relación a otro sujeto. El sujeto es quien percibe el objeto social y así mismo lo significa y conceptualiza donde posteriormente será compartido con un grupo social, es allí donde pasa a ser una representación social.

De esta manera, a partir de Jodelet (1989) se retoman tres funciones esenciales en las representaciones sociales: integración de la novedad, interpretación de la realidad y orientación de conducta, Así mismo, Ibáñez (1988) agrega la función de configuración de las identidades personales y grupales.

La primera función es la de integración de la novedad, esta tiene como fin lograr la integración de las nuevas cuestiones que surgen en la cotidianidad, donde se generan conocimientos que se integran de manera concreta en la vida del sujeto, de esta manera dicha función convierte lo desconocido en familiar logrando un proceso de aprehensión en el sistema de creencias y conocimientos, evidenciando su proceso dinámico y transformador.

La segunda función es la interpretación y construcción de la realidad, este tiene que ver con el proceso de calificación y categorización de las representaciones dependiendo de los significados sociales que se les hayan atribuido en su constitución, esto se da a partir de un marco referencial que se forma alrededor de los objetos, sujetos, situaciones, relaciones, acontecimientos, entre otros. Por otro lado, también se encuentra la comprensión del mundo social, el cual está relacionado con la comprensión e interpretación que se hace con respecto a la propia realidad, donde se resalta que las personas no consumen representaciones previamente elaboradas, sino que estas se construyen y modifican a medida que se desarrolla la interacción social donde se reconstruye la propia realidad social.

La tercera función es la orientación de conductas, como se hablaba anteriormente, las representaciones sociales requieren de un marco referencial, en este caso se necesita de una guía comportamental, un marco de referencia respecto a las acciones de los sujetos, la cual está ligada a la toma de decisiones, siendo un aspecto esencial para la constituciones de las representaciones sociales en personas o grupos respecto a un objeto o situación social, esto se da debido a que las decisiones y/o acciones estas mediadas por las pautas de comprensión de la realidad, las cuales están ligadas al sentido común, mismo que se va gestando y validando a lo largo de historia por diferentes grupos sociales, “el sujeto no entra en la situación de interpretación de manera espontánea y neutral, sino que las representaciones sociales permiten comprender la situación, anticipar los acontecimientos, preparar la interacción y dar sentido al propio comportamiento” (Jodelet, 1989, p. 42).

Por último, se encuentra la función de conformación de las identidades personales y grupales, está relacionada con la construcción de las relaciones de pertenencia a un grupo permitiendo facilitar el reconocimiento e identificación de sí mismo con otros, resultando un aspecto esencial en la construcción de identidad personal y social, posibilitando la percepción de pertenencia, los sentimientos de proximidad y la similitud y diferenciación entre los miembros del grupo.

En conclusión, la función de conformación de identidades personales y grupales emerge como un elemento crucial en la edificación de la identidad individual y colectiva en el siguiente trabajo, debido a que esta facilita el reconocimiento y la identificación con otros, esta función impulsa la creación de sólidas conexiones sociales, cultivando un sentido vital de pertenencia, permitiendo analizar y reconocer las experiencias compartidas, los sentimientos de proximidad y las percepciones de similitud y diferenciación entre los miembros del grupo, los cuales se entrelazan para formar una red compleja que contribuye a la construcción y fortalecimiento de identidades, tanto a nivel personal como social, este proceso, fundamental en la interacción humana, nutre la comprensión de uno mismo y la apreciación de la diversidad dentro de la comunidad a la que se pertenece.

### *3.2.1 Representaciones sociales, calidad de vida y condiciones de vida*

Partiendo de lo anterior, los diferentes elementos mencionados permiten la comprensión y conocimiento de las formas de percibir y construir las percepciones, por ello resulta necesario incluir en este momento la categoría de calidad de vida, debido a que conforma la carga

cotidiana desde aquello que se puede medir como aquello que se puede percibir, partiendo de las ideas de Razo, A. et al (2018) quienes sostiene que:

Al haber un objeto de la representación (la calidad de vida) un sujeto que lo representa (población de adultos jóvenes, adultos maduros y adultos mayores) y un contexto (un discurso oficial, complejo y politizado, y un discurso cotidiano presente en los medios de comunicación y en la vida de las personas), existen las condiciones de emergencia para las representaciones sociales. (Razo, A. et al 2018, pág.150)

Aclarando este concepto vale resaltar a Gonzales, M. (2021) el cual sostiene que “para estudiar representaciones sociales de conceptos específicos es necesario considerar, desde una posición holística, la existencia de redes, ya que algunas representaciones son interdependientes y están vinculadas unas con otras en términos simbólicos y de significado” (pág. 5) de ahí la importancia de reconocer los factores externos e internos que influyen en la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados en el Centro de Bienestar del Anciano Casa de los Abuelos-Tuluá, planteado como tercer objetivo específico, compartiendo el supuesto de Araya, S. (2002) quien argumenta que:

El medio cultural en que viven las personas, el lugar que ocupan en la estructura social, y las experiencias concretas con las que se enfrentan a diario influyen en su forma de ser, su identidad social y la forma en que perciben la realidad social. (pág.14)

Además de ello, también resulta importante hablar de las condiciones de vida, que tiene que ver con el conjunto de necesidades básicas que se deben de cumplir para el bienestar de un individuo, donde Grupo Étece (2022) la define como los indicadores estadísticos que se usan para estudiar la manera específica en qué condiciones viven las personas, en el marco de un momento y una sociedad determinados a partir del bienestar.

Según lo anterior, es importante definir bienestar, el cual tiene múltiples definiciones al ser un concepto tan amplio, en este caso se entiende este como “un concepto dinámico y multidimensional, es necesario contar con indicadores adecuados que permitan evaluar los avances y retrocesos del proceso de desarrollo” (Alarcón, 2001, p. 4) lo cual implica un desplazamiento que permita aterrizar de manera más concreta, por ello la categoría de condiciones de vida a partir del bienestar se abordarán desde los factores físicos, económico, sociales y emocionales, lo cual permitirá un análisis más concreto de los aspectos encontrados durante el desarrollo del trabajo.

De esta manera, se entenderá al bienestar físico según Corbera (2023) el cual menciona que este tiene que ver con todo aquello que se relaciona con lo biológico, es decir que mantiene y potencia nuestra salud corporal, involucrando así a salud, la alimentación y la protección frente a agentes nocivos para la salud, en este caso estará dirigido hacia la salud biológica que presente el adulto mayor antes y durante su proceso de institucionalización.

Por otro lado, se hablará de bienestar material, el cual “incluye datos sobre aspectos económicos, ecológicos, tecnológicos, arquitectónicos, políticos” (Bisquerra, 2013, p. 20) en este caso se tendrá en cuenta a partir de los ingresos económicos, la tenencia de un techo para dormir y de pertenencias propias, así como de medios de transporte a disposición que presentaron los adultos mayores antes y durante su institucionalización.

Así mismo, el bienestar social está enlazado a “la necesidad de tomar en consideración lo individual y lo social, el mundo dado y el mundo intersubjetivamente construido, la naturaleza y la historia.” (Blanco y Díaz, 2005, p. 583) es decir que tiene que ver con las relaciones personales fundamentales, como la existencia de una red de apoyo familiar, de amistades importantes, o de una comunidad a la cual integrarse, en este caso que presentaron los adultos mayores antes y durante su institucionalización.

Por último, se hablará del bienestar emocional, este “se trata del estado de ánimo óptimo al que aspiramos todas las personas, esos momentos de nuestra vida en los que, simplemente, nos encontramos bien” (Lavandero, 2022, p.1) tiene que ver con la salud mental y la autoestima, la protección frente al abuso y la libre práctica espiritual o religiosa donde su estado individual estará ligado de su medio social.

Resulta esencial poder desarrollar la categoría de calidad de vida, la cual se refiere a la percepción general de bienestar y satisfacción con la vida que experimenta una persona, es un concepto multidimensional que abarca varios aspectos de la vida de un individuo.

Un proceso dinámico que ha ido evolucionando desde una concepción sociológica hasta la actual perspectiva psicosocial, en la que se incluyen los aspectos tanto objetivos como subjetivos del bienestar o de la satisfacción personal con la vida de las personas. (Aponte, 2015 citando a Gonzales y Celiz, 2009, p. 155)

Esta categoría se conforma por varias dimensiones como la salud física y mental, un componente fundamental de la calidad de vida, incluye la ausencia de enfermedades, la capacidad para realizar actividades diarias y el bienestar emocional; las relaciones sociales, el

apoyo social, la conexión con amigos y familiares, y las relaciones positivas contribuyen significativamente al bienestar; el nivel de vida y bienestar económico, como el nivel de ingresos, la seguridad financiera y la satisfacción con el estándar de vida son factores importantes en la calidad de vida; el entorno y calidad del hábitat, referente al entorno en el que una persona vive, incluyendo la calidad del aire, el acceso a espacios verdes y la seguridad; el acceso a servicios y recursos, el acceso a servicios de salud, transporte, recreación y otros recursos; y la seguridad y estabilidad, donde la sensación de seguridad, tanto a nivel personal como en el entorno circundante, contribuye a una mayor calidad de vida.

Las dimensiones que conforman la “calidad de vida” se configuran de una manera específica y particular, dependiendo de las necesidades de la persona; entre mejor satisfaga el individuo sus necesidades personales, mejor será su proceso de envejecimiento; y si las personas gozan de una buena calidad de vida, otros aspectos psicológicos tendrán más probabilidades de funcionar mejor. A su vez, la espiritualidad y la calidad de vida tienen una correlación que se mueve hacia la misma dirección, observándose también que una buena calidad de vida aumentará la satisfacción existencial (Aponte, 2015 citando a Duran, 2010, p. 157).

Es importante destacar que la calidad de vida es subjetiva y puede variar significativamente entre individuos, donde las percepciones personales, valores y metas desempeñan un papel crucial en la evaluación de la calidad de vida de una persona. Además, las condiciones socioeconómicas y culturales pueden influir en la forma en que las personas perciben y experimentan su calidad de vida.

La calidad de vida se define como un constructo complejo, multifactorial, en donde se acepta que hay una dualidad subjetiva-objetiva; la primera hace referencia al concepto de bienestar o satisfacción con la vida a lo que se denomina “felicidad”, sentimiento de satisfacción y estado de ánimo positivo y la segunda está relacionada con aspectos del funcionamiento social, físico y psíquico, siendo la interacción entre ambas lo que determina la calidad de vida “Estado de bienestar” (Aponte, 2015 citando a Tuesca Molina, 2012, p. 155)

Watanabe (2014) mencionaba que la calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona, donde posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos, pues es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social, la cual incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad

percibida, la productividad personal y la salud objetiva. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida.

Por otro lado, Aponte citando a Fernández y Ballesteros (2008) menciona que la calidad de vida es un concepto multidimensional, donde cualquier reducción (frecuente entre los instrumentos de calidad de vida desarrollados desde la medicina) a un concepto mono factorial de salud resulta inadmisible y atenta contra los a priori del concepto, es decir, la vida es ontológicamente multidimensional y su calidad habrá de serlo también, ello implica que habrán de contemplarse factores personales (la salud, la autonomía, la satisfacción) así como factores socios ambientales o externos (las redes de apoyo, los servicios sociales, etc.). (p.160)

De esta manera, Verdugo, Gómez y Arias (2009) mencionan que las dimensiones de calidad de vida que se contemplan son ocho: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos, donde los indicadores de calidad de vida son percepciones, comportamientos o condiciones específicas de una dimensión que reflejan la percepción de una persona o la verdadera calidad de vida. A continuación, una tabla que detalla estas consideraciones:

*Tabla 2 - Dimensiones e indicadores de la Escala Integral de Calidad de Vida*

| Dimensiones                   | Indicadores                                                                      |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Bienestar Físico           | Salud, actividades de vida diaria, atención sanitaria, ocio                      |
| 2. Bienestar Emocional        | Satisfacción, autoconcepto, ausencia de estrés                                   |
| 3. Relaciones Interpersonales | Interacciones, relaciones, apoyos                                                |
| 4. Inclusión Social           | Integración y participación en la comunidad, roles comunitarios, apoyos sociales |
| 5. Desarrollo Personal        | Educación, competencia personal, desempeño                                       |
| 6. Bienestar Material         | Estatus económico, empleo, vivienda                                              |
| 7. Autodeterminación          | Autonomía, metas/valores personales, elecciones                                  |
| 8. Derechos                   | Derechos humanos, derechos legales                                               |

Fuente: elaboración propia a partir de Schalock y Verdugo, 2003.

Así pues, Verdugo, Gómez y Arias (2009) mencionan que la calidad de vida en las personas mayores está llena de cambios y frecuentemente asociada a enfermedades y pérdidas de muy diverso tipo, sin embargo, esto no impide que los mayores alcancen niveles aceptables de

bienestar físico, psicológico y social, donde los primeros intentos por mejorar las condiciones de vida de estas personas estuvieron dirigidos a analizar sus habilidades, memoria y aprendizaje.

A partir de lo anterior, Moreno y Ximénez (1996) expresan que la calidad de vida en la vejez depende de múltiples factores ambientales y personales, por ello, se analiza utilizando ciertos indicadores que incluyen la salud, las habilidades funcionales como la habilidad para cuidar de uno mismo, la situación financiera como tener una pensión o renta, las relaciones sociales familiares y amigos, la actividad física, los servicios de atención sanitaria y social, las comodidades en el propio hogar y en los alrededores inmediatos, la satisfacción con la vida, y las oportunidades de aprendizaje y oportunidades culturales, donde las variables sociodemográficas y las de personalidad son las utilizadas con mayor frecuencia para evaluar el bienestar subjetivo, sin embargo, la calidad de vida de las personas mayores parece no depender tanto del contexto en el que se encuentran como vivir en el propio domicilio o en una residencia sino también de otras variables relacionadas con la edad (mayor satisfacción en jóvenes que en mayores) y el estatus social, a mayor estatus mayor calidad de vida.

Retomando a Verdugo, Gómez y Arias (2009) mencionan que, la vida de las personas mayores experimenta una serie de cambios y a menudo se asocia con diversas enfermedades y pérdidas, a pesar de ello, esto no impide que los adultos mayores logren niveles aceptables de bienestar físico, psicológico y social.

Inicialmente, los esfuerzos para mejorar sus condiciones de vida se enfocaron en analizar sus habilidades, memoria y aprendizaje, así como en facilitar la adaptación a la vejez y la jubilación, con el tiempo, la atención se desplazó hacia la evaluación del nivel de actividad y satisfacción con la vida, marcando el verdadero inicio del objetivo de mejorar la calidad de vida en esta etapa.

En la actualidad, los estudios sobre calidad de vida se centran en comprender y abordar los indicadores objetivos que influyen en el bienestar de los individuos, mientras que paralelamente, se llevan a cabo numerosas investigaciones para examinar los servicios proporcionados y el apoyo social recibido.

En resumen, el enfoque evolutivo en la comprensión y mejora de la calidad de vida de las personas mayores ha transitado desde la atención inicial en habilidades y adaptación a la vejez hasta la consideración actual de indicadores objetivos que impactan directamente en su

bienestar físico, psicológico y social, este recorrido, marcado por la atención integral a la satisfacción con la vida y el análisis de servicios y apoyo social, refleja un compromiso continuo con el bienestar de los adultos mayores.

A medida que la investigación avanza, se consolida el entendimiento de que la calidad de vida en esta etapa de la vida no solo se basa en la mitigación de enfermedades y pérdidas, sino en la promoción activa de experiencias enriquecedoras y la creación de entornos que fomenten un envejecimiento pleno y satisfactorio.

Teniendo en cuenta estos elementos y claridades sobre la representación social y las categorías que lleva entrelazadas, se pasará a comprender los conceptos de vejez y envejecimiento, teniendo en cuenta los sujetos del estudio y la intención de hacerlo con un proceso y etapa particular de la vida.

### **3.3. Envejecimiento y vejez**

El envejecimiento según Esquivel (2004) resulta ser a diferencia de la vejez que se relaciona con la edad cronológica, un proceso que se desarrolla durante toda la vida, mientras que la vejez se entiende como el producto del envejecimiento, sin embargo la autora pone de manifiesto algunas contradicciones a esas definiciones, en tanto, en ocasiones este proceso se asume desde los roles que el individuo asume en ciertas etapas de su vida o los cambios de personalidad asociados a su ciclo vital, esto produce confusiones respecto a ambas categorías, donde una se convierte en el producto y otra en el proceso.

En ese sentido, siguiendo con la autora, se va a plantear que la vejez es al mismo tiempo producto y procesos, no es posible concebir la una sin la otra, ambas se necesitan sea para su resultado o desarrollo, por ello ambos aspectos son esenciales para su existencia “Si es vista como un concepto del campo de una epistemología construccionista, como el de las representaciones sociales, no puede más que asumirse una realidad dialéctica y relativa” (Esquivel, 2004, pág. 53).

La vejez también puede entenderse como una situación, es decir que en ella se presentan diversos cambios a niveles psicológicos y físicos “estos cambios son también relativos a las características en que la situación se presenta a nivel personal, en función de la cultura y de las especificaciones orgánicas.” (Esquivel, 2004, pág. 53) convirtiendo a la vejez en una experiencia colectiva más no individual, debido a que esta se asume a partir de las diferentes

concepciones sociales creadas a partir de los años, la pérdida de memoria, la lentitud en la funcionalidad, el cansancio, no son más que construcciones sociales que se han desarrollado en un contexto, en este caso capitalista, que exige cierto estándares en niveles del ciclo vital, lo cual se ha constituido a partir de la interacción y validación con el entorno social.

Se plantea también que la vejez no es una etapa de desarrollo, en este punto la autora menciona que es complejo poder definir las etapas a nivel cronológico debido a la relatividad de estas, es decir que el envejecimiento se define por un proceso de deterioro y cansancio en cierta edad, sin embargo esto se contradice cuando una persona de 70 años se siente con la energía y funcionalidad de una de 30 y viceversa, por ello Esquivel citando a Gergen y Gergen (2004) menciona que, “no existe un proceso de envejecimiento en sí mismo, el discurso del envejecimiento nace de las relaciones en una cultura dada en un tiempo dado.” (pág. 53)

La vejez tienen implicaciones psicosociales y biológicas, dichas implicaciones según la autora no depende del sujeto sino del contexto y la cultura en la que esté inmerso, los cambios culturales, sociales y tecnológicos llevan consigo una carga de significaciones que dan pie a la conformación de conceptos y percepciones respecto a la vejez o el envejecimiento a partir de las interacción y comunicaciones que se dan dentro de la sociedad, “el peso que tiene es más fuerte de lo que creemos y da cuenta de la influencia de la comunicación en la sociedad” (Esquivel, 2004, pág. 53)

Resulta de suma importancia resaltar lo dicho anteriormente, debido a que se vuelve necesario conocer la historia y trasegar que han tenido las categorías para poder comprender el momento actual en el que se encuentra, esta trae consigo una carga de percepciones estereotipadas y prejuiciosas desde tiempo antiguos desde lo positivo y lo negativo sobre la vejez y el envejecimiento, por ello el conocimiento de la misma desde las voces propias de los involucrados resulta importante para el proceso investigativo que se está desarrollando.

Considerar el papel de la historia de la vejez es importante antes de asumir cualquier posición al respecto, aunque nuestras intenciones sean las más positivas. Lo más importante entonces es reconocer estos elementos para intentar cambiar tales discursos cuando atentan contra la integridad de las personas en la vejez (Esquivel, 2004, pág. 54)

Por otro lado, también se retoman los aportes importantes de Dulcey (2015) con el fin de exponer la categoría de vejez y envejecimiento desde los ámbitos biológico, antropológico,

sociológico y cultural, a partir de allí se desarrollarán tres apartados con el fin de exponer y profundizar en cada una de las categorías según la perspectiva.

### *3.3.1 Miradas desde lo biológico, psicológico y social*

Se presentan tres vertientes del concepto, el primero a nivel *Biológico*, donde la función del patrón es de referencia cronológica y se considera que a partir de los cambios morfo funcionales depende el grado de envejecimiento (García citado por Esquivel et al, 2004); el segundo a nivel *Psicológico*, ligado a los procesos, características y cambios en los aspectos psicológicos básicos y que está relacionado al estudio de la personalidad y cambios; por último, está el nivel *Social*, este cuenta con tres dimensiones, el Sociodemográfico, relacionado al crecimiento poblacional, el Sociopolítico, implica los niveles de participación e integración social de los viejos y el Económico-político, tiene que ver con los estudios de recursos y condiciones socioeconómicas.

A partir de lo anterior, se empiezan a gestar diferentes conceptos ligados a la Vejez, su mayoría están relacionados a la edad biológica de los individuos tomando en cuenta los aspectos vistos con anterioridad, sin embargo, se expondrá aquel que se adecue más a la investigación que se está realizando, este corresponde al concepto como:

Un momento de ajustes, particularmente a los cambios en las capacidades físicas, las situaciones personales y sociales, y las relaciones... cualquier cambio temporal en un objeto o sistema que puede ser bueno, malo o indiferente a un determinado juez u observador. (Yates citado Esquivel et al, 2004, pág. 51)

### *3.3.2 Miradas desde lo antropológico*

Se habla de la vejez y envejecimiento desde lo antropológico refiriéndose al “proceso del envejecimiento y la condición de ser persona vieja, como construcciones socio-culturales; y se pregunta por lo que ellas significan en distintas épocas, sociedades y culturas” (Dulcey, 2015, pág. 10) dicho aspecto resulta fundamental para el desarrollo de la investigación debido a la carga histórica que tiene la categoría, resultando importante conocer y comprender que la vejez y el envejecimiento han tenido cambios a lo largo de la historia. Se considera que tales realidades se han modificado con los cambios históricos, culturales, científicos y tecnológicos, los cuales han incidido en la educación, el trabajo, la familia y la sociedad en general, afectando de manera diversa y a distintos ritmos a los diferentes grupos humanos. (Dulcey, 2015).

Dichos cambios, han generado en la sociedad y la historia diferentes formas de percibir las categorías anteriores, por ello la autora plantea que desde lo antropológico estas nuevas formas de percepciones se pueden hacer desde diferentes frentes como lo etnográfico, con el fin de describirlos e interpretarlos; desde una visión culturalista, con el objetivo de analizar la cultura desde donde se envejece y se es persona vieja; desde un enfoque semiótico para indagar la comprensión que tiene un grupo social sobre la vejez y el envejecimiento; y desde un pensamiento crítico con el propósito de cuestionar e interrogar las formas y concepciones de las categorías en la sociedad. Estos puntos son esenciales debido a sus diferentes perspectivas, estas son diferenciables, pero a su vez se complementan, son aspectos que permiten la identificación, análisis y comprensión de las categorías desde las diversas voces, además permite ampliar el panorama partiendo de lo histórico, experiencial y académico.

El fenómeno del envejecimiento poblacional y sus implicaciones económicas, políticas y socioculturales, abren nuevos campos de interés para el quehacer antropológico, los cuales exigen pensar el envejecimiento y la vejez. (Dulcey, 2015, pág. X)

El proceso que se pretende desarrollar con esta investigación está ligado estrechamente a la generación de nuevos conocimientos en torno a las categorías mencionadas anteriormente, resulta de suma importancia poder promover nuevos espacios de investigación, así como la construcción y veeduría de políticas que permitan la garantía de la población adulta mayor, basándose en los reconocimientos culturales, étnicos y de diversidad a partir de la transformación social.

### *3.3.3 Miradas desde lo sociológico*

La mirada sociológica tiene que ver con las categorías en el “estudio de las realidades sociales cambiantes, considerando interrelaciones e interdependencias, conflictos, mejoras de poder, sumisiones y dependencias; formas diversas de negación y de reconocimiento, de exclusión y de inclusión social” (Dulcey, 2015, pág. 10) así como en los anteriores se habla de la constitución del sujeto, este aspecto analiza la influencia del medio en su ser, las transformaciones a las que se ve expuesto a lo largo de su vida y cotidianidad. Al respecto se puede plantear que en la antigüedad “la vejez fue considerada como parte importante de la comunidad, los viejos estaban ligados a la divinidad, la ética, la política, la familia y la sabiduría.” (Esquivel et al, 2004, pág. 48) por otro lado, en la antigua Grecia la vejez fue considerada algo negativo “fue vista como un episodio aberrante y doloroso para los seres

humanos.” (Esquivel et al, 2004, pág. 48) según registros se menciona que por las diferentes guerras presentadas la vejez era considerada como signo de debilidad y desventaja.

En la edad media donde este concepto estuvo ligado al cristianismo desde el conocimiento, sin embargo, en su transitar a la modernidad fue tomando un tinte más negativo ligado a la moral cristiana, exponiendo que se consideraban como seres de experiencias mas no de conocimientos, ya que esta última era exclusivo para los jóvenes con ideas frescas, lo cual desplazó en gran medida la interacción y visibilización que se tuvo.

La revolución industrial terminó de ratificar este proceso de desaparición de los viejos, debido a que por los cambios sucedidos las familias debieron transformarse y estos se vieron totalmente dependientes de los más jóvenes, ya que lo que se exigía a nivel social y político estaba ligado a la funcionalidad productiva del trabajo del individuo.

Para fines del siglo XX, varias circunstancias iniciaron un proceso de estratificación social por edades y la edad se fue transformando en un mecanismo para determinar el acceso a ciertas posiciones y pasó a funcionar como un método para integrar a una persona a múltiples papeles y responsabilidades. (Esquivel et al, 2004, pág. 49) No obstante, esto no generó ningún cambio en la concepción ya establecida, al contrario, terminó de excluirlos debido a que el conocimiento se fue especializando y los jóvenes fueron ganando nuevamente terreno en los aspectos sociales, políticos y económicos “en Occidente, principalmente, los viejos quedan relegados al hospicio o depender de alguno de los hijos, en gran parte del siglo XX, con muy pocas oportunidades de desarrollo personal.” (Esquivel et al, 2004, pág. 49).

Dado lo anterior, “la cultura del envejecimiento estudia las mutuas relaciones e influencia entre tales aspectos culturales y el hecho de envejecer y llegar a ser persona vieja” (Dulcey, 2015, pág. 10), donde el sujeto es colectivo y se construye a partir de la interacción con el entorno, el contexto y la cultura, así mismo es atravesado por estos elementos durante todo su ciclo de vida, por ello es relevante el ahondar en la cultura del envejecimiento desde percepciones reales y no estereotipadas o prejuiciosas.

El reconocimiento, visibilización e integración de las diversas percepciones de los individuos en estas categorías permitirá el desarrollo de discurso coherentes que integren de manera asertiva los procesos de investigación e intervención con población de adultos mayores, además de nutrir positivamente el rol profesional desde la colectividad, participación y conceptualización de categorías a nivel científico, académico y de intervención, lo anterior

coge mayor impulso cuando se trata además de personas mayores que se encuentran en instituciones, lo que hace necesario que se aborde la categoría de institucionalización.

### **3.4. Institucionalización**

En Colombia, de acuerdo con Guevara (2016) la cifra de adultos institucionalizados ha venido en aumento, entre las razones se encuentran la falta de economía sustentable en las familias de los adultos mayores, las pocas garantías gubernamentales en temas de salud para garantizar cuidados en casa, las relaciones familiares conflictivas, la migración de la familia joven, entre otras, lo cual ha generado abandono llevando en los mejores casos a la institucionalización.

La institucionalización, como lo menciona Guevara (2016) a partir de la historia se ha considerado como una necesidad de protección social, la cual está ligada a la idea de indigencia o abandono.

La institucionalización se presenta como un recurso posible a las necesidades y demandas que surgen en la cotidianeidad del sujeto a partir de su entrada en la senectud y de los cambios biopsicosociales que esta etapa de la vida trae consigo. (Alves, 2013, p. 19).

Cabe resaltar que, dicho recurso es un punto de privilegio para aquellos que cuentan con la capacidad económica para acceder a algunos centros de acogida, o en su defecto que resulten beneficiados por el Estado para su sostenimiento, también se presentan casos de caridad por parte de las entidades religiosas.

El proceso de institucionalización implica cambios significativos en las dinámicas de los adultos mayores, es un punto de transformación en su cotidianidad, para aquellos que convivían en una familia base, implica el desprendimiento de sus espacio seguros y, en ocasiones, el distanciamiento de sus personas de afecto, por otro lado, para aquellos que se encuentran en situación de calle implica la inserción y adaptación a un sistema de normas establecido “teniendo que dejar tras de sí su ambiente de pertenencia para internarse en un entorno regulado, formalizado e impersonal, y debiendo realizar un sobreesfuerzo de adaptación” (Alves, 2013, p. 19).

Dicha adaptación, trae consigo una serie de cuestiones al momento de incorporarse a nuevas dinámicas, entre ellas, la relación y vinculación con sus pares, si bien se encuentran en un momento del ciclo vital acorde a su edad biológica, esta se segmenta por cuestiones de salud,

funcionalidad, entre otras, donde las barreras para la aceptación se construyen a partir de las experiencias e historias de vida de los sujetos y de sus condiciones físicas, siendo en muchas ocasiones relegados aquellos que tengan mayores dificultades de salud.

El rechazo existe desde las personas más sanas a compartir los espacios con aquellos pares que poseen un estado de salud notablemente deteriorado, lo que en ocasiones lleva a la segregación de los residentes conforme su estado de salud. (Alves, 2013, p. 19)

Resulta fundamental pensarse la institucionalización como un proceso multifacético y diferencial a partir de las necesidades y requerimientos de cada uno de los sujetos “en este sentido, se adhiere a la idea de pensar a la institución como un microcosmos en el que se encuentran distintas personas, cada una de ellas con sus particularidades e historias singulares.” (Alves, 2013, p. 19). En consecuencia, de lo anterior, se agrega el concepto de funcionalidad a la categoría de institucionalización

Intentan ofrecer espacios en los que los residentes puedan mejorar su adaptación al contexto, entendiendo a estas actividades como un medio de soporte, apoyo, identidad, inserción social y pertenencia orientados a revertir los efectos de la disminución del nivel de socialización (Rubinstein & Durante, 2003 citado por Alves, 2013, p. 19)

Estos procesos permiten que el sujeto se sienta autónomo y reconocido en su medio social, evidenciando que la particularidad es importante en la institucionalización, debido a que permite que se convierta en un espacio para el apoyo y potenciación de su identidad y su inserción social, aportando al mejoramiento de la calidad de vida y adaptación a los contextos de la institución.

#### *3.4.1 Adultos mayores institucionalizados*

Las dinámicas de la institucionalización se han ido transformado a partir de varios elementos que según Guevara (2016), están relacionados con varios aspectos: la opción de lucro que implican los hogares geriátricos privados; una fuerte demanda que trajo problemas frente a la necesidad de cupos y la carencia de espacios; los cambios en las dinámicas de las mujeres en tanto se han vinculado cada vez de manera más fuerte a espacios laborales (Pedrero, 2011, citado por Guevara, 2016); y el estereotipo negativo frente a las personas mayores en las sociedades modernas y occidentales.

La opción de lucro está ligada a la adquisición económica de los sujetos institucionalizados o a sus familias, convirtiendo esto en un proceso de privilegio y beneficio para aquello que puedan acceder, dejando a un lado o desprotegidos a aquellos adultos mayores que no cuentan con las garantías monetarias para acceder a centros dedicados al cuidado y bienestar de sus necesidades. Por otro lado, el incremento de la población adulto mayor ha traído consigo una sobrepoblación de los centros de bienestar, dejando sus cupos limitados para el acceso de los sujetos, además de ello dicho crecimiento exigen la constitución de más centros de acopio resultando complejo para su sostenimiento.

Respecto a la inserción laboral de las mujeres es un punto esencial, debido a que históricamente se le ha atribuido el rol de cuidado a la figura femenina, por cuestiones de transformación social estas se vieron en la necesidad y requerimiento de involucrarse a la vida laboral y convertir el rol de cuidado en un proceso remunerado y retribuido de manera monetaria, lo cual implicó la constitución de centros especializados para velar por el bienestar de la población adulto mayor, ante la cada vez mayor carencia de personas que les cuiden y la transformación definitiva de la dinámica familiar.

Por último, se expone la situación estereotipada que se tiene frente a la vejez y el envejecimiento en la sociedad moderna occidental, actualmente se vive en una modernidad líquida como lo menciona Bauman (2003) donde todo es pasajero y la estética tiene prevalencia sobre todo, lo cual ha generado una concepción respecto a la vejez y el envejecimiento desde lo negativo, donde el sujeto no es productivo para el sistema y su funcionalidad es prevalente para la sociedad, generando barreras y poca visibilización frente a la importancia de esta etapa del ciclo vital.

Hasta lo aquí expuesto, resulta importante resaltar que la investigación está ligada estrictamente a una población de adultos mayores institucionalizados, donde comprender los procesos de este es esencial para poder abordar los diferentes objetivos en torno a las representaciones sociales. Es importante además tener en cuenta que las categorías abordadas permiten al lector y las investigadoras ubicarse de manera conceptual a partir de los diversos autores en torno a los conceptos de vejez, envejecimiento, institucionalización, representaciones sociales, calidad de vida y condiciones de vida, lo cual dará pie a la comprensión amplia de los resultados y las conclusiones previstas para el trabajo, que se desarrollan en capítulos más adelante. Por lo pronto, se da paso al marco metodológico que fue hoja de ruta en este proceso.

## **CAPÍTULO IV - MARCO METODOLÓGICO**

En este apartado daremos respuesta al tipo de investigación implementado, el método desarrollado, la población con quien se abordó el proceso, las técnicas y fases o proceso que se tuvieron en cuenta para el cumplimiento del propósito investigativo y con ello brindar claridades sobre la metodología desarrollado, tal como se establece en los siguientes apartados.

### **4.1 Tipo de investigación**

La investigación realizada es de tipo descriptivo, teniendo en cuenta que “este tipo de estudios buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis” (Cauas, 2015, pág. 6) por ello, se pretende conocer detalladamente las representaciones sociales que construyen los adultos mayores frente a la calidad de vida al estar dentro del centro institucional, especificando sus características y los elementos más relevantes que las componen, tales como las experiencias, valoraciones y significados.

El tipo de investigación descriptiva permite desarrollar la investigación desde los parámetros del paradigma fenomenológico, lo ideal con este proceso de monografía es exponer de manera detallada las percepciones de los adultos mayores entorno a la vejez, envejecimiento y calidad de vida en su estado de institucionalización, dicha descripción no corresponde de manera somera a las ideas comunes que, quizás, se puedan encontrar en algunos imaginarios, lo ideal con este proceso metodológico es poder ahondar de manera reflexiva y analítica sobre las génesis de las representaciones sociales en torno a la calidad de vida.

El enfoque fenomenológico permite abordar de manera profunda y explícita en los conocimientos creados por los sujetos a partir de la experiencia, lo cual resulta de vital importancia para el desarrollo de la investigación a partir del tipo descriptivo, ya que permitirá realizar una lectura donde lo subjetivo y objetivo se entrelazan sin desconocer la conciencia del ser, dando alcance al método utilizado para la investigación que también interrelaciona el paradigma y las fundamentaciones teóricas planteadas, permitiendo evidenciar una sinergia en el ejercicio.

### **4.2 Método de investigación**

El método empleado para la realización de esta investigación es cualitativo, ya que indagó la realidad desde el punto de vista de cada persona, en este caso las representaciones sociales de los adultos mayores frente a su calidad de vida al estar institucionalizados; por lo tanto, esta

investigación llevó una dinámica donde las conclusiones surgieron desde los sujetos y sus narrativas, para así construir generalidades, con ello queda claro que la realidad es vista desde individuos inmersos en colectividades.

Este método según Barbour (2013) citado por Escudero y Cortés tiene como propósito “la descripción de las cualidades de hecho o fenómeno. Las investigaciones cualitativas se interesan por acceder a las experiencias, interacciones y documentos en su contexto natural” (2017, p. 12). En pocas palabras, este método permite conocer el punto de vista de las personas desde su vivencia cotidiana, lo cual posibilita interpretar la realidad a través de un contexto. De acuerdo con lo anterior, el método cualitativo permite construir datos de corte ideográfico, ya que éste explora el nivel descriptivo y subjetivo de la narración.

Este método resultó ideal para el desarrollo de la investigación, ya que permite un mayor acercamiento de forma participativa y personal con los sujetos involucrados, por ello la elección de este va dirigida al proceso de resultados a partir de las percepciones y conocimientos adquiridos en medio de la implementación de las diversas técnicas a utilizar, además de ello este método posibilitó el uso de la palabra, la oportunidad de las personas mayores de expresarse de manera amplia y segura sin necesidad de enfrascar sus respuestas en información corta, cabe resaltar que los instrumentos realizados para la aplicación de las técnicas serán claros con el fin de llevar la conversación hacia la dirección correcta sin inhibir la interacción de los sujetos en este caso personas mayores institucionalizadas.

#### **4.3 Población y muestra**

Para la investigación se tuvo en cuenta el criterio de muestreo por conveniencia el cual es un tipo de muestreo no probabilístico, ya que permite seleccionar la muestra según las características requeridas para la investigación. En cuanto a los criterios de inclusión muestral que se emplearon para la investigación fueron los siguientes:

- Personas entre los 60 y 75 años de edad.
- Personas mayores interesados y con voluntad de participar de la investigación
- Personas mayores institucionalizados de manera permanente
- Personas que lleven mínimo dos años en institucionalización.

Con base en estos criterios se escogieron 4 personas mayores institucionalizadas en el Centro de Bienestar del Anciano – Casa de los abuelos de Tuluá para acompañar esta investigación,

con quienes se llevaron a cabo diferentes técnicas de recolección de información y a partir de diferentes fases, lo cual se detalla en el apartado siguiente.

#### **4.4 Técnicas de recolección de información**

Para la investigación se implementaron cuatro técnicas de recolección de información: 1. La revisión documental, 2. La observación participante, 3. Las entrevistas a profundidad, y 4. el grupo focal, cabe resaltar que este último se utilizó como técnica global para el desarrollo de dos espacios participativos e interactivos denominados: Foto palabra y Mural de situaciones, con el fin de propiciar espacios de confianza. Estas técnicas alternativas permitieron la realización de los encuentros de forma consciente y reflexiva tanto para los participantes como para las investigadoras que moderaron los encuentros.

Dichas técnicas de recolección de información se ejecutaron teniendo en cuenta las cuatro fases del ejercicio investigativo. La primera de planeación y organización, la cual tuvo que ver con el proceso de organización de agenda y construcción de los instrumentos a utilizar durante la siguiente fase, para esta fase se requirió de la técnica de revisión documental en tanto esta “permite identificar las investigaciones elaboradas con anterioridad, las autorías y sus discusiones; delinear el objeto de estudio; construir premisas de partida.” (Valencia, 2019, p. 2), pero además de ello, también propició la revisión de los archivos del centro de bienestar con el fin de conocer la historia y el material fotográfico o de video al interior de esta. Con esta técnica se pudo acceder a documentos institucionales que abrían el panorama sobre el centro de bienestar.

En esta misma fase, se abordó la técnica de observación participante.

La observación-participación implica la observación de una persona o grupo, pero desde dentro de este, asumiendo un rol específico. Esto es requisito para poder observar al grupo, a una distancia menor que si se estuviera haciendo mediante la observación no partícipe (que es aquella que se realiza “desde afuera del grupo”, o, aunque a veces se realice “desde dentro del grupo”, en ningún caso se hace como miembro de este; aquí es posible estar más o menos cerca de los sujetos estudiados, pero en ningún momento se actúa como si se fuese uno de ellos).

Esta técnica, permitió a las investigadoras conocer de primera mano las dinámicas internas manejadas dentro de la institución, con el fin de crear un diario de campo para el análisis

posterior junto con los resultados de las entrevistas a profundidad, dicha técnica requiere de una guía, debido a que es importante delimitar qué es aquello que se está observando, en este caso fue esencial tener en cuenta las condiciones de vida en las que se encuentran las personas mayores, cabe resaltar que esta técnica fue también transversal a todo el proceso, debido a que siempre se estará en el ejercicio activo de observación.

Seguidamente, en la segunda fase relacionada con la construcción de los instrumentos a implementar durante las técnicas de entrevista a profundidad, grupo focal con la foto palabra y mural de situaciones, se hizo a partir de un análisis profundo de la información recolectada y en concordancia con los objetivos específicos, por ende se creó una guía base para el desarrollo de las técnicas a partir de actividades individuales y colectivas, dicha construcción se hizo por medio de rutas metodológicas que permitieron evidenciar de manera precisa los puntos a abordar en cada encuentro.

Posterior a la construcción de las rutas metodológicas y con ello las guías de entrevista y grupo focal, se implementó la fase de ejecución, aquí se comenzó con los encuentros individuales para la entrevista a profundidad.

La entrevista en profundidad se basa en el seguimiento de un guion de entrevista, en él se plasman todos los tópicos que se desean abordar a lo largo de los encuentros, por lo que previo a la sesión se deben preparar los temas que se discutirán, con el fin de controlar los tiempos, distinguir los temas por importancia y evitar extravíos y dispersiones por parte del entrevistado. (Robles, 2011, p. 41)

Cabe resaltar que la entrevista no se basa en una interacción banal de pregunta-respuesta, sino que trascendió ante la conexión y la historia de cada sujeto con la finalidad de conocer sus experiencias y concepciones a partir de su propia voz sin coerciones ni limitantes, por ello fue fundamental la guía para encaminar la conversación hacia el objetivo del encuentro, pero sin encasillar y limitar la posibilidad de que la persona pudiera expresarse.

Después de realizar las entrevistas, se llevaron a cabo los encuentros grupales, donde se desarrolló la foto palabra y mural de situaciones. Los espacios o grupos focales permiten “facilitar el proceso de aprendizaje porque plantea interrogantes, abre cuestionamientos, facilita búsqueda y estimula la provocación de conflictos.” (Friedman y Borrás, 2019, p. 1). Con esto

A partir de allí, se desarrollaron dentro de la técnica un ejercicio de foto palabra, que consiste en “narrar desde las fotografías o álbumes de fotos: tiempos, espacios, situaciones y vivencias de la vida cotidiana de sujetos, grupos y comunidades” (Chacón et al, 2002, p. 79) la finalidad de esta actividad tuvo que ver con el proceso de reconstrucción y rememoración de las experiencias. Por su parte el mural de situaciones tiene como objetivo “identificar situaciones, espacios, actores, tiempos, objetos y símbolos que representan lo que sucede en la cotidianidad de los sujetos, los grupos, las comunidades y los procesos sociales.” (Chacón et al, 2002, p. 71) se realizó con el propósito de reconstruir experiencias en colectividad y conocer a fondo las percepciones que se gestionan dentro de los participantes.

La última fase de este proceso de investigación tuvo que ver con la organización y análisis de la información, en este punto, se hicieron matrices para tabular la información de acuerdo con sus resultados y relación con objetivos, así como el cruce y triangulación de información respecto a las categorías de análisis correspondientes a la investigación.

## CAPÍTULO V - RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

El presente capítulo expone los análisis y resultados del trabajo de grado en torno a las representaciones sociales de los adultos mayores institucionalizados, se abordará en varias sesiones que estarán guiadas por los objetivos de la investigación.

De esta manera, los primeros resultados estarán relacionados a la identificación de *las condiciones de vida que motivaron a la institucionalización de los adultos mayores*, seguidamente se hablará sobre las *percepciones que los adultos mayores tienen sobre su vida al interior de la institución* y por último se expondrán las condiciones en cuanto a la *calidad de vida que experimentan los adultos mayores al interior del centro de bienestar*, dichos resultados se exponen a partir de lo recolectado en este ejercicio investigativo con las personas mayores que se encuentran institucionalizadas en el Centro de Bienestar del Anciano Casa de los Abuelos – Tuluá, Valle del Cauca.

### **5.1 *Mi hermana me trajo acá porque yo estorbaba en su casa: condiciones de vida que motivaron la institucionalización de adultos mayores en el Centro de Bienestar Casa de los Abuelos***

Para dar cuenta de las condiciones de vida que motivaron la institucionalización de las personas mayores en el centro de bienestar objeto de este estudio, se van a tener en cuenta cuatro dimensiones que se estudian para analizar las condiciones de vida de una sociedad y con ello su calidad de vida, estas dimensiones de bienestar tienen que ver según Verdugo, Gómez y Arias (2009) con el *bienestar físico y bienestar material* relacionados con los ingresos económicos, la tenencia de un lugar para dormir o de vivienda permanente, contar con pertenencias o insumos materiales, además de otros aspectos como transporte a disposición, que se convierten en privilegios para aquellos que tienen la posibilidad de acceder a los mismos ya sea en el espacio familiar o en alguna institución de bienestar; y con el *bienestar social y bienestar emocional* (Schalock y Verdugo, 2003), en este sentido se utilizarán dichas dimensiones para analizar las condiciones en las que se encontraban las personas mayores y que generaron su institucionalización.

Es importante considerar que una misma persona mayor puede experimentar diferentes condiciones que generan la institucionalización, lo anterior, dado que las mismas hacen parte de un cúmulo complejo de necesidades no atendidas, al respecto se mencionan varios factores como “las relaciones personales fundamentales, como la existencia de una red de apoyo

familiar, de amistades importantes, o de una comunidad a la cual integrarse” (Grupo Etecé, 2022, p. 2), así como trabajo, salud mental adecuada, por mencionar solo algunos elementos.

A partir de las diferentes conversaciones personales con los adultos mayores del centro de bienestar del anciano casa de los abuelos, se pudo denotar que, si existen condiciones de vida asociadas a dimensiones físicas, económicas y socioemocionales las cuales son pieza fundamental para que el adulto mayor transite hacia la institucionalización, dentro de los primeros elementos resaltados se denotan condiciones de tipo social y emocional ligadas principalmente con las relaciones familiares. Al respecto uno de los adultos mayores menciona que:

Lo último que vi es que cuando yo llegaba me mostraba muchos desengaños el yerno y me hacía mucho desprecio, no me gustaba, no me quería, entonces yo le decía a mi hija, yo me voy. (Comunicación personal, entrevistado 1, 23 de agosto de 2023)

En relación con lo mencionado por el adulto mayor entrevistado, se puede evidenciar que las condiciones de bienestar social y emocional si pueden generar institucionalización, cuando estas se ven afectadas por las complejas relaciones familiares, la persona mayor empieza a sentir su bienestar decaer en tanto asume ser una carga para la familia y la familia a su vez empieza a rechazar la presencia de quien ha entrado en la etapa de la vejez ya sea porque se asume desde la improductividad o desde la dependencia propia de una enfermedad.

Se evidencia así que alrededor de las personas que ingresan a la vejez, se genera que el adulto mayor empiece a tener menos valor que el resto de los integrantes de la familia por diferentes cuestiones como: no ser productivo ni funcional, convirtiéndose en un gasto adicional en su círculo familiar, este aspecto está ligado al ambiente de bienestar que se viva en el espacio físico, se siente excluido o como una carga, por lo cual se toman iniciativas de migración a espacios donde su estado físico, mental, espiritual y personal se encuentren protegidos, al igual que la red de apoyo inicia con un proceso de desintegración del núcleo familiar cuando los hijos se casan, se mudan o tienen proyectos diferentes al cuidado. Frente a esto, se evidencia en los relatos de un entrevistado la fragmentación del núcleo familiar ocasionando que de manera voluntaria decidan institucionalizar:

Las enfermedades y que como la hija era muy enferma y el esposo no me quería entonces ella para no sentirse lastimada y para no tener tal vez problema en el hogar me

trajeron para acá y yo también quise. (Comunicación personal, entrevistado 1, 23 de agosto de 2023)

También se puede considerar como condiciones de institucionalización las del bienestar físico cuando la persona mayor requiere en ocasiones de un acompañamiento continuo o permanente lo que implica un mayor tiempo de atención y dedicación, y donde además existen necesidades básicas que deben ser solucionadas por su red de apoyo y esta no tiene cómo hacerlo, pues su familia base no tiene recursos financieros, humanos o estructurales para su sostenimiento, llevándolos así a un tránsito voluntario u obligatorio hacia la institucionalización. Esto también puede verse en lo mencionado por otra persona mayor entrevistada:

Mi hermana me trajo para acá porque ella vivía acá en Tuluá y no tenía cómo cuidarme, pues yo estorbaba en su casa, y como yo no tuve familia porque me dedique a la iglesia toda mi vida y a cuidar a mis papás hasta el último de sus días, ella decidió traerme porque no podían dejarme sola pues como también sufro de ansiedad y depresión entonces les daba miedo y por seguridad me trajeron. (Comunicación personal, entrevistado 2, 23 de agosto de 2023)

En relación con lo mencionado en la entrevista anterior, se puede analizar la presencia de otra condición que puede generar la institucionalización en este caso la del bienestar físico y emocional en tanto a la persona mayor al sufrir de enfermedades mentales podría llegar a hacerse daño, en estos casos las familias pueden optar por institucionalizar al no saber cómo atender la situación, cómo cuidar o porque no cuentan con nadie que asuma dicho cuidado.

Así mismo, un aspecto que no se ha analizado de forma muy amplia y que también está relacionado con el bienestar físico, tiene que ver con el consumo de drogas en población mayor, este hecho se estudia poco, pues se asume que las personas viejas no tienen este tipo de dependencias, pero también pueden generar el ingreso a centros de bienestar:

Yo ingresé a estos centros hace 4 años, pues yo no tenía control de mi cuerpo, había caído en las drogas. (Comunicación personal, entrevistado 3, 23 de agosto de 2023)

Dado lo mencionado, las redes de apoyo, la prevención de consumo, la atención en salud, se convierten en eje primordial para garantizar el bienestar físico, emocional, económico y social del adulto mayor, sin embargo al no encontrarse esta garantía por falta de ingreso por parte de la familia base, ausencia de responsabilidad afectiva con su familia de primera línea consanguínea, esto también enlazado a un abandono estatal que no permite el cumplimiento de

derechos, como una vivienda digna, un envejecimiento seguro, terminan influenciando el camino hacia el ingreso en centros de bienestar como el estudiado en esta investigación.

En este caso, los motivos de institucionalización trascienden el hecho de necesidad a suplir convirtiéndose en un derecho fundamental que garantizar, al respecto, el Instituto de Nacional de las Personas Adultas Mayores (2021) expresa que estos aspectos objetivos son “elementos que hacen parte de los derechos humanos, ya que son indispensables para la satisfacción de las necesidades básicas de las personas.” (p.1) evidenciando que actualmente no se cuenta como garantía de derecho, sino como necesidad para ceder responsabilidades esenciales del adulto mayor, convirtiendo las motivaciones en necesidades de atención integral del bienestar del sujeto social.

Es importante reconocer la capacidad de enfrentarse a la propia vulnerabilidad con instrumentos de acción social, sedimentados en el tiempo y en la memoria colectiva y, a su vez, reconocer la capacidad de enriquecer la calidad de la vida más allá de la necesidad y de la inseguridad. (Picchio, 2009, p. 33)

Otro aspecto que sirve para el análisis y que impacta las condiciones sociales y emocionales tienen relación con la pérdida de familiares al morir o fallecer la red de apoyo principal, el adulto mayor queda desprotegido sin garantías de bienestar, impactando su futuro e impulsando la institucionalización en unos casos, o en otros más severos y desafortunados la mendicidad y la habitabilidad en calle.

Yo tenía una hermana en la avenida Cali que ella era como una madre yo iba allá y era mi casa era donde todo lo tenía y lastimosamente se murió se acabó todo. (Comunicación personal, entrevistado 2, 23 de agosto de 2023)

Es importante resaltar además de lo hasta aquí dicho que en ocasiones la motivación y decisión no está especialmente en las manos del adulto mayor, sea por cuestiones de movilidad, economía o salud, lo que implica que la red de apoyo sea la encargada de tomar la decisión de la institucionalización, dejando a la persona mayor sin poder de decisión, en otras ocasiones la decisión termina siendo una elección obligatoria por parte del adulto mayor, ya que el grupo familiar o en su individualidad se ve obligado a recibir el apoyo de terceros.

Estas acciones tienen repercusiones directas en el sujeto involucrado y más en las ocasiones donde este no tiene ni voz, ni voto en las decisiones que se está tomando, llevándolo a asumir de manera sumisa las elecciones dadas por terceros, donde la institucionalización no se

convierte en un proceso y tránsito seguro de bienestar, sino en una odisea de preocupaciones, sustentando lo que menciona Alves (2013) sobre que el adulto mayor debe dejar atrás su ambiente de pertenencia para integrarse e internarse en un espacio totalmente regulado, formalizado y en ocasiones netamente impersonal debiendo obligarse a realizar procesos de adaptación, que generan impactos fuertes en las personas mayores, llevándolos incluso a querer ocasionarse la muerte:

Yo allá entré en choque de depresiones, yo me corté las venas, yo intenté suicidarme. Para mí eso fue muy duro, fue muy feo, durísimo. (Comunicación personal, entrevistado 3, 23 de agosto de 2023).

En relación con la dimensión física, se evidencian tres aspectos a analizar, el primero, que tiene que ver con las enfermedades de carácter físico que son propias de la vejez y que llevan al deterioro, las segundas que se dan con ocasión de la vejez o el poco cuidado que se relacionan con caídas que generan impactos mayores según la edad y la tercera, que tienen que ver con las enfermedades de quienes cuidan a las personas mayores, en suma, con elementos que afectan el bienestar de las personas mayores y que propician el ingreso a instituciones de cuidado, tal como se evidencia en uno de los relatos:

yo vivía con dos hermanos y vivíamos muy bien y todo, resulta que yo tuve una caída, me fracturé la cadera luego yo empecé a volver a pararme y a medio andar con caminador y resulta que me volví a caer, y ahí si no me pude volver a levantar entonces una sobrina nos acompañaba pero le apareció una hernia porque tenía que lidiar con mi otro hermanito que estaba enfermo, entonces ella estaba muy mal, fue al médico y me dijo que se tenía que hacer operar rápido porque estaba para estrangularse la hernia, entonces ella decía qué iba hacer con nosotros si era la única que nos cuidaba. (Comunicación personal, entrevistado 1, 23 de agosto de 2023)

La dimensión física de la calidad de vida es un componente esencial que influye directamente en el bienestar general, reflexionar sobre esta dimensión implica considerar cómo las acciones, elecciones y entorno físico impactan en la salud y vitalidad, en este caso para la población adulto mayor lleva consigo aspectos esenciales de convivencia con su red de apoyo, siendo esta responsable del sujeto, convirtiendo las decisiones, en este caso de institucionalización, una opción para la desligar responsabilidades de cuidado o para que un tercero asuma la protección que la familia a veces no puede brindar.

Existen situaciones que adicional al consumo de drogas (como se mencionó apartados más atrás), han sido tabú o poco estudiadas cuando se relacionan con la población vieja, sobre todo las que tienen que ver con la prostitución, que también pueden ser condicionantes para el ingreso a alguna institución de cuidado, cuando las personas mayores se dedican a este tipo de trabajos ven afectados todos sus derechos y cuentan con pocas garantías de vida digna que repercuten en afectaciones a su salud y a su bienestar emocional, así como a fracturas con la vida familiar, quedando a merced de los apoyos del Estado:

Yo empecé a vender mi cuerpo. La verdad, yo fui una prostituta, aunque suena muy feo, pero yo quería tener plata, yo busqué la vida fácil. O sea, no me atreví a buscar un trabajo mejor. Y más presentable, debido a eso este trabajo me dio el virus del papiloma humano. (Comunicación personal, entrevistado 3, 23 de agosto de 2023)

De esta manera, se puede decir que el hecho de pensar en morir por padecer un cáncer de cérvix, y no querer morir de esa forma, contribuye a generar el hecho de integrarse al contexto intramuros propio de una institucionalización.

En ese orden de ideas, se evidencia que las condiciones de vida que conllevaron a la institucionalización de los adultos mayores del centro de bienestar casa del abuelo en Tuluá están ligadas a las diferentes dimensiones mencionadas, dentro de sus relatos se encuentran aspectos relevantes que los llevaron al proceso de institución.

Estas dimensiones, no pueden ubicarse a nivel jerárquico, tienen procesos fluctuantes los cuales son transversales a la situación de institucionalización, es decir que los adultos mayores que se ven afectados desde el bienestar físico también lo están desde un nivel económico que repercute en los ámbitos sociales y emocionales, por ello, sus relatos están enlazados a partir de estos niveles, a partir de allí se deduce que no es focalizado en temas específicos sino que son cuestiones que se dan a niveles integrales de la problemática o necesidad.

Según lo dicho por los autores Verdugo, Gómez y Arias (2009), se evidencia la necesidad de crear espacios, lazos y dinámicas seguros que permitan desarrollar políticas de bienestar y estrategias de acción pertinentes a la población a intervenir, en este caso al adulto mayor, es importante mencionar que las generalidades son esenciales pero las particularidades son fundamentales, debido a que, aunque es una única población (adulto mayor) no toda tiene el mismo requerimiento, este variará dependiendo de sus contextos y necesidades según los ámbitos sociales, económicos, familiares y socioemocionales.

A partir de allí, se concluye que las condiciones de vida de los adultos mayores que propiciaron la institucionalización se expresan en diferentes matices relacionadas con las condiciones físicas producto de enfermedades propias de la vejez o causadas por prácticas de vida de baja salubridad, así como desarraigo familiar o debilitamiento-perdida de la red de apoyo, dificultades económicas que generaban la visión del viejo de ser una carga para familia, lo cual puede presentarse de manera simultánea o individual en las personas mayores del centro de bienestar y que determinan la importancia de fortalecer políticas de bienestar para la población mayor, garantía de pensión independientemente de los aportes que las personas hayan podido hacer en la adultez y procesos de acompañamiento a las familias para que cuiden con condiciones dignas.

## **5.2. *Durante los 6 años que yo he estado aquí, yo he sido una persona muy resignada:* percepciones que los adultos mayores tienen sobre su vida al interior de la institución**

La institucionalización se ha venido transformando a lo largo de los años, donde sus cambios están vinculados a varios aspectos como lo económico, los roles de género en la sociedad, sumado a las percepciones que se tiene respecto a la vejez y envejecimiento en la actualidad, que en una mayoría están ligadas a estereotipos o prejuicios respecto a esta etapa del ciclo vital, especialmente, como lo menciona Guevara (2016) citando a Pedrero (2011), en las sociedades modernas y occidentales.

Así mismo, dichas percepciones se van formando a raíz de ideas o experiencias que se gestan desde lo colectivo e individual, por ello este capítulo está dirigido a indagar por las percepciones que los adultos mayores residentes en el Centro de Bienestar del Anciano Casa de los Abuelos – Tuluá, Valle del Cauca, tienen sobre su vida al interior de la institución, las cuales se abordarán desde varios puntos, se iniciará con las percepciones con relación a la dinámica interna en la institución, a partir de las actividades cotidianas, el personal profesional, sus compañeros y desde su individualidad; seguidamente, se hablará sobre sus gustos y satisfacciones en lo institucional; también se abordará la familia en lo institucional; y por último, se analizarán sus proyecciones, anhelos y vida actual cotidiana en el marco de ese proceso de institucionalización.

A partir de lo anterior, las percepciones que los adultos mayores residentes en el Centro de Bienestar del Anciano Casa de los Abuelos – Tuluá, Valle del Cauca, tienen sobre su vida al interior de la institución están ligadas a varios aspectos, para ello será importante iniciar con la dinámica interna que comparten en la institución, la cual está vinculada a “estímulos físicos y

sensaciones involucradas” (Vargas, 1994, p. 47) los cuales están conectados con la percepción a nivel biocultural, es decir que dependen de factores externos, en este caso se logró evidenciar que de manera generalizada los participantes involucrados en este proceso, construyeron la idea de institucionalización desde aquello que les brindan como alimento, techo, recreación, atención médica y no desde la posibilidad de sentirse a gusto y seguro con la decisión de institucionalización.

Esta idea, se conecta con los resultados anteriores, es decir con las condiciones que motivaron la institucionalización, debido a que en varios casos se presentó por decisiones familiares o por cuestiones de necesidad de un techo y/o alimento, por ello la selección y organización de dichos estímulos y sensaciones es esencial para poder comprender las percepciones que se gestan por los adultos mayores desde la institucionalización.

De esta manera, la percepción de los adultos mayores institucionalizados en torno a la dinámica interna, con relación a las actividades y el personal profesional varía, dependiendo del orden o productividad que este le ofrezca a nivel de estímulos exteriores, como se puede notar en el siguiente relato:

Ay, mira que aquí han hecho muchas actividades, ósea que ejercicios en cambio allá no hacían esas cosas, aquí los ponen a uno hasta a bailar. (comunicación personal, entrevistado 4, 23 de agosto de 2023)

Otro factor importante en la dinámica interna, está relacionado con el personal profesional con el que interactúan, donde el proceso de percepción está ligado a la interacción que se genere, se evidencia que en ocasiones se sienten limitados en su accionar, ya que deben de cumplir ciertos horarios o para algunos depende estrictamente de movilidad asistida, por ello su idea de institucionalización está relacionado con normatividad rígida, es decir que deben de cumplir de manera cronometrada con la planeación del día, en ocasiones lo comparan con una cárcel, tomando como referencia los siguiente fragmento de entrevista:

Cuando hacen actividades voy para allá, a las 8 desayuno, hacemos actividades o charlamos y aquí se almuerza a las 12, y luego en las tardes también me gusta jugar dominó, ah sí, tenía que estar acordando jugar dominó, porque yo no estoy para pintar no es que sepa dibujar, sino que yo he hecho colores, por ejemplo, cuando me daban ganas de colorear lo hacía. (comunicación personal, entrevistado 3, 23 de agosto de 2023)

Por eso debo de participar de las actividades, para que decir, con esta actividad me siento más comfortable, pintando, saliendo, es que yo me siento como yo siempre les había dicho a ustedes, que esto fuera la casa por cárcel. (comunicación personal, entrevistado 2, 23 de agosto de 2023)

Se puede decir que, la percepción no es un proceso o construcción lineal, sino que como lo menciona Vargas (1994) están de por medio una serie de procesos en constante interacción, donde el individuo y la sociedad tienen un papel activo en la conformación de estas, donde se dan de manera particular dependiendo del grupo social al que pertenezca, dicha construcción está acompañada por una validación colectiva, en esta caso se refuerza al ser un grupo institucionalizado, es decir que su interacción social en ocasiones es limitada a sus compañeros, al personal de salud y/o su familia, así como lo menciona uno de los participantes:

No muy bien, yo estoy pendiente lo que ellas me lleven a hacer, y que vamos a comer ya voy a desayunar y espero lo que se me dé yo me lo como, (risas) si me da gallina, les da risa. (comunicación personal, entrevistado 4, 23 de agosto de 2023)

En este proceso de conocer las percepciones sobre la institucionalización, se observó que estas estructuras se construyen o realizan a partir del aprendizaje por medio de la socialización del individuo con su grupo social, donde Vargas (1994) menciona que este se da “de manera implícita y simbólica en donde median las pautas ideológicas y culturales de la sociedad” (p.48) en el grupo de adultos mayores entrevistados se encontraron diversas percepciones, sin embargo, de acuerdo con los siguientes relatos, se evidencia como llegaban a un punto de encuentro, el cual depende de su relación exterior con su compañeros, su entorno y sus cuidadores, en ocasiones podrían tener una percepción positiva o una negativa.

Con ella hablaba, pero ya no (señala una mujer joven que sale de una habitación ubicada al frente) pero a veces se enoja conmigo, ella se enoja muy fácil. Dice que soy fastidiosa. (comunicación personal, entrevistado 3, 23 de agosto de 2023)

Ellas son muy atentas, ellas a las 7 me sacan al baño, me bañan, me visten, lavan la ropita, me la guardan. (comunicación personal, entrevistado 2, 23 de agosto de 2023)

En el proceso de la percepción están involucrados mecanismos vivenciales, según Vargas (1997) que implican tanto el ámbito consciente como el inconsciente de la psique humana, donde se construyen ideas a partir de la experiencia, por ello están ligadas desde el fortalecimiento y potenciación de su bienestar o desde la cohibición y limitación de actividades.

Además de ello, en el proceso de la percepción se ponen en juego referentes ideológicos y culturales, como lo menciona Vargas (1994) estos “reproducen y explican la realidad, son aplicados a las distintas experiencias cotidianas para ordenarlas y transformarlas”. (p. 49) en el caso de la institucionalización en los adultos mayores su percepción se ve constituida por sus ideales, ideologías, creencias, entre otras, que las conforman teniendo en cuenta aquello que los precede como su historia, contexto y la realidad misma en la que viven, así como lo menciona uno de los entrevistados en el siguiente fragmento:

Asistir a lo de adventistas del séptimo día, vienen a hacer oración el día lunes, predicar muy bonito y yo y todos al señor, y el día viernes vienen a hacer, a hacer la fiesta, bailan y el miércoles nos hacen, ellos vienen a hacer los ejercicios. (comunicación personal, entrevistado 4, 23 de agosto de 2023)

Uno de los aspectos que se pueden evidenciar en este capítulo, es la idea de homogeneización de los adultos mayores en los centros de bienestar, donde la percepción de estos transita por el hecho de asumir o encasillar a los sujetos en una misma línea de comportamiento, abandonando la idea de particularización, es decir que se cumplen los mismos horarios, actividades, alimentación (a excepción de aquellos por condición médica requieran una dieta específica) donde su voz y voto no cuentan como prevalentes para la toma de decisiones, sino que estas pasan a manos de sus cuidadores, familiares o acudientes responsables, tomando en cuenta la siguiente intervención de uno de los participantes:

No, yo no me duermo porque me cansa mucho esta silla, la pelada que trabaja de noche me quita pañal y me cambia después me pone el pijama y me entra pa' la pieza a las siete, pero entonces yo no me quedo dormida ahí mismo, yo me estoy un ratito. (comunicación personal, entrevistado 2, 23 de agosto de 2023)

No obstante, si bien se las percepciones en cierta medida están establecidas por la cultura y el contexto, éstas también se transforman, como se mencionaba al inicio, esta no es lineal sino voluble, donde estas según Vargas (1994) dependen entonces de la ordenación, clasificación y elaboración de sistemas de categorías con los que se comparan los estímulos que el sujeto recibe, donde la vinculación con sus compañeros resulta ser un factor relevante, las interacciones sociales generadas en la institucionalización permiten generar redes de apoyo que dan pie a una convivencia cargada de comunicación asertiva y bienestar individual y colectivo, así como lo mencionan los siguientes entrevistados.

Para mí según la persona, a todos les doy la bienvenida y bien, sé escuchar y comparto el cariño pues para estar en compañía de ellos, pero yo soy muy escasa y muy poquita amigüera no me gusta hacer amigüera pues no suelo confiarme de toda persona, no, soy más bien reservada. (comunicación personal, entrevistado 1, 23 de agosto de 2023)

sí, la voy bien con todos. Porque yo cuando llegué me integré, yo soy una persona muy sociable. (comunicación personal, entrevistado 2, 23 de agosto de 2023)

Si bien, en las entrevistas realizadas se denota un aspecto de sociabilidad media, es decir que conviven con sus compañeros de forma cordial, más no hay una integración a partir de la cohesión grupal, donde su percepción se conforma a partir de los referentes perceptuales a través de los cuales se identifican las nuevas experiencias sensoriales” (Vargas, 1994, p. 47) es decir que sus vínculos estarán ligados a aquellos con los que se sienta identificados, y así mismo transformaran sus conceptos por medio de los eventos reconocibles y comprensibles dentro de la concepción colectiva de la realidad, como se evidencia en el siguiente fragmento:

yo me levanto a las 6 de la mañana tiendo la cama, ya llega la muchacha, la morenita que está en la cocina, hiervo el agua para el café la he hecho en el término de ahí vengo y terminé de arreglar ahí mi cuarto porque yo misma lo organizó, a mí no me gusta que nadie más me lo arregle porque yo misma me corro las cosas barro por ahí, sí me entiende. (comunicación personal, entrevistado 2, 23 de agosto de 2023)

La constante transformación de percepciones será importante durante la institucionalización, entendiendo que están tendrá fases o facetas según quien la viva, en ocasiones habrá individuos que se sientan a gusto con la decisión de ingreso a un centro de bienestar debido a que venían de una vida de mendicidad, abandono o maltrato, como para otros estará ligada a un proceso de desarraigo del núcleo familiar por cuestiones económicas o de cuidado que sus cuidadores no pueden atender, por ello, su constante cambio estará vinculado a las circunstancias sociales y contextuales que los preceden, donde Vargas (1994) menciona que “la percepción no es un añadido de eventos a experiencias pasadas sino una constante construcción de significados en el espacio y en el tiempo. (p. 49) donde su cotidianidad, vinculación con terceros, relación con el entorno, entre otros, serán ejes creadores de percepción desde la institucionalización.

Por ello, será muy importante tener en cuenta la relación que tienen los adultos mayores con sus gustos y aquellos factores que les generan satisfacción, teniendo en cuenta que la institucionalización en ocasiones limita ciertas actividades por diversas cuestiones como salud,

movilidad, economía, entre otras, por ello la percepción debe ser entendida como relativa a la situación histórico-social pues tiene ubicación espacial y temporal, como lo afirma Vargas (1994) “depende de las circunstancias cambiantes y de la adquisición de experiencias novedosas que incorporen otros elementos a las estructuras perceptuales previas, modificándose y adecuándose a las condiciones.” (p. 50)., una entrevistada menciona por ejemplo de manera particular, lo que le gusta y la circunstancia que la hace sentirse a gusto:

Ah pues de lo que ya les dije, recalco que el baile es lo que más me gusta. (comunicación personal, entrevistado 2, 23 de agosto de 2023)

En ocasiones, la percepción sobre la institucionalización de los adultos mayores es limitada, pues sus actitudes demuestran que no desean hablar mucho sobre el tema, en este caso al preguntar sobre sus gustos, preferencias su respuesta era corta y no ahondan en el tema, lo que evidencia una barrera al momento de hablar sobre el tema, engloban su respuesta a actividades específicas del centro de bienestar o lo asocian con la visita de familiares o acudientes, desconociendo autonomía y reconocimiento de placeres.

Lo anterior, se puede analizar a partir de la pérdida de independencia y/o autonomía en la vejez, además de encontrarse en una posición de institucionalización donde sus decisiones dependen de un acudiente o el personal encargado, desde allí también se evidencia el desconocimiento o la homogeneización del proceso de bienestar, donde los adultos mayores pierden independencia de opinión y decisión. Se menciona por parte de una persona entrevistada, que su mejor día, está relacionado con el día de visitas:

Los fines de semana porque vienen a visitarme. (comunicación personal, entrevistado 2, 23 de agosto de 2023)

Siguiendo con el hilo conductor, el reconocimiento es un proceso importante involucrado en la percepción, debido a que permite validar y compartir experiencias que los adultos mayores han vivenciado, en el caso de la institucionalización permite fortalecer la cohesión social y generar empatía entre sus compañeros y personal profesional, además de ello da pie a la vinculación con su grupo familiar o cuidadores, ya que estos son factor esencial para conocer la percepción que tienen los sujeto respecto a la institucionalización.

Por ello, la familia en este ámbito es tanto factor positivo como negativo, sin embargo, en las entrevistas realizadas a los adultos mayores se logró percibir que la gran mayoría fomentan la energía positiva y motivación de vida “porque permite evocar experiencias y conocimientos

previamente adquiridos a lo largo de la vida con los cuales se comparan las nuevas experiencias, lo que permite identificarlas y aprehenderlas para interactuar con el entorno” (Vargas, 1994, p. 49) logrando generar nuevas historias y experiencias a partir del proceso de institucionalización involucrando factores individuales, familiares, contextuales y sociales, así como lo expresan algunos entrevistados:

Porque el domingo es un día festivo y un día especial como para que las personas, los familiares que tengan todavía cariño, por los cerca de los seres queridos lleguen a visitarlo a uno. (comunicación personal, entrevistado 1, 23 de agosto de 2023)

Ahora sí viene y me visita y cuando yo veo a mi hija pues me alegro porque no crea que pues una visita me anima. (comunicación personal, entrevistado 2, 23 de agosto de 2023)

La familia en la institucionalización es un aspecto esencial para la percepción que puedan tener los adultos mayores de ese proceso, donde la elaboración de juicios juega en función de crear expectativas o escenarios en torno a cómo será la vida en un centro de bienestar, juicios que se gestan a partir de ideas colectivas y prejuicios sociales que generan temor frente a la vida institucionalizada, tomando en cuenta las voces de los participantes:

Pues no ha venido todavía mi hermana, en tres años no ha podido venir. (comunicación personal, entrevistado 4, 23 de agosto de 2023)

Antes allá, en el otro lugar no me visitaban, porque la calle que es muy destapada muy fea. (comunicación personal, entrevistado 2, 23 de agosto de 2023)

Al respecto se puede determinar que “la manera de clasificar lo percibido es moldeada por circunstancias sociales” (Vargas, 1994, p. 49) según el contexto, el entorno, los vínculos, las dinámicas van a variar las percepciones frente a lo institucional por parte de los adultos mayores, donde sus proyecciones y anhelos empiezan a tomar peso en sus concepciones, en las ideas de bienestar que puedan tener, se evidencia, a partir de los relatos que, la percepción alrededor de la institucionalización también está marcada por lo que pueda o no hacerse en función de ellos tanto por la institución como por la comunidad en general:

Que hubiera una persona interesada, que el personal sea más cariñoso y humanitario y que nos regalará muchas cosas para los ancianos pues necesitamos cosas. (comunicación personal, entrevistado 1, 23 de agosto de 2023)

Por otro lado, las interacciones entre los adultos mayores y el personal profesional con el que conviven serán especialmente esencial en sus percepciones frente a la institucionalización, debido a que estos tendrán la capacidad y habilidad para transformar el ambiente y la idea del lugar que se habita:

Acá es muy bueno por unas partes y por otras no. (comunicación personal, entrevistado 2, 23 de agosto de 2023)

Estas ideas y percepciones que no logran encajarse de manera total en versiones positivas o negativas, también se transforma con los años, cuando los adultos mayores llevan un largo tiempo en el centro de bienestar se genera una resignación a la institucionalización, donde sus motivaciones se agotan y sus anhelos se extinguen, o en caso contrario hay una especie de costumbre al día a día institucional, debido que, aunque sus necesidades básicas las suplen, existen factores emocionales, familiares e individuales que empiezan a incidir en la calidad de vida que empiezan a gestar en esta etapa del ciclo vital, como lo expresan en el siguiente relato:

Bueno pues durante los 6 años que yo he estado aquí, yo he estado sido una persona muy resignada, yo soy una persona de que no me he angustiado algo, por nada, todo lo llevo en calma todo lo llevo, lo acepto como sea, pero luego hay un momento y hay cosas que lo incomodan a uno, por ejemplo, el asunto del almuerzo (señala el plato que le trajeron) un agua con sal sin sabor, un arroquito acá no sé, ven plátano esto no me gusta a mí y sobremesa hay veces que son limonada de agua con limón como para calmar guayabo. (comunicación personal, entrevistado 1, 23 de agosto de 2023)

La percepción, de esta manera es comprendida como la forma de conducta que se da en un proceso de selección y elaboración simbólica como lo menciona Vargas (1994) donde varían con relación al contexto y la motivación para la institucionalización como hay unos adultos mayores que se han resignado a este momento de su vida, hay otros que agradecen el poder estar dentro de un sistema de protección social, debido a sus antecedentes o los entornos de donde provienen como la mendicidad, la prostitución, entre otras, así como lo menciona uno de los participantes:

Claro, tengo todas mis comidas, mire los refrigerios que no me hace falta nada, también mis cositas que para comer sí me entiende y todo eso son bendiciones de Dios. Este es mi lugar, y yo trato de estar tranquila. (comunicación personal, entrevistado 2, 23 de agosto de 2023)

Dicha selección y elaboración simbólica será individual, si bien se construye a partir de lo social estas se eligen a partir de lo experiencial y particular de cada sujeto, donde sus necesidades juegan parte fundamental de los procesos de institucionalización y así mismo la percepción sobre la misma.

Adicional a lo mencionado la percepción de vida con relación a la institucionalización pasa por la nostalgia y el recuerdo del adulto mayor, haciendo comparaciones frente a la actualidad como sujeto institucionalizado vs a su vida sin serlo, como se mencionaba anteriormente, en ocasiones pueden ser concepciones positivas desde el bienestar, pero en otras negativas desde las limitaciones, evidenciándose en los siguientes fragmentos de entrevista:

Me gusta la estadía aquí, pues la respiración de aire puro es rica y las piezas para cada persona, uno puede tener las cosas con seguridad, de resto todo bien. (comunicación personal, entrevistado 1, 23 de agosto de 2023)

Pues claro que sí, claro porque uno en la casa podía hacer lo que uno quiera y descansar a la hora que quiera, pero pues yo aquí nada porque pues... Por ejemplo, yo allá hacía el almuerzo, me levantaba a las 6:30 me metía al baño, bañaba y ponía a hacer la aguapanela, ponía a hacer la agua panelita y echaba arroz en la arrocería y a las ocho desayunábamos, y por ahí a las diez ponía a hacer el almuerzo, y por ahí a las once y media me acostaba en la pieza mía, me acostaba y me levantaba a las doce, pero no a dormir si no a descansar y aquí la verdad yo digo, ay llévame a la pieza y sáquenme, no que pena uno estar molestando ellas también ocupadas haciendo aseo y almuerzo. (comunicación personal, entrevistado 4, 23 de agosto de 2023)

Así pues, las percepciones de los adultos mayores en la institucionalización serán concepciones que lo largo de su estadía varían y variarán, ya que su proceso no será lineal y en él influyen diversos factores como las dinámicas internas con los profesionales, sus compañeros y su rutina, además de ello los juicios generados antes de ingresar jugarán un papel importante con relación a lo que actualmente están viviendo, donde en ocasiones será una decisión a partir del bienestar, como en otros casos será un desprendimiento del núcleo familiar por decisiones de terceros, donde el factor familia será esencial para el mantenimiento de la motivación o resignación del sujeto, por ende el poder indagar sobre las percepciones de los adultos mayores con relación a la institucionalización es un fluctuante y heterogénea, donde en ocasiones coinciden aspectos en una misma persona mayor o en otras se evidencian importantes

evidencias entre quienes tienen percepciones positivas alrededor del proceso y quienes definitivamente no ven elementos motivadores en la institucionalización.

### **5.3 *Yo mantengo mucho allá en el otro salón, integrándome con todos: Calidad de vida que experimentan los adultos mayores al interior del centro de bienestar.***

En el transcurso de la vida, la búsqueda de una calidad de vida óptima se convierte en un objetivo central para las personas, y esta premisa adquiere particular relevancia en la etapa de la adultez mayor, en tanto se empiezan a denotar sentimientos de carga, incapacidad para sobrellevar la propia vida y deseos de autonomía para no generar mayores conflictos en los entornos familiares, con base en ello, al adentrarse en la experiencia de los adultos mayores institucionalizados se requiere un viaje hacia el entendimiento de cómo las instalaciones diseñadas para el cuidado y la promoción de la salud influyen directamente en su bienestar físico, emocional y social, este entorno no solo representa un espacio físico, sino un tejido vital de interacciones, servicios y actividades que moldean la calidad de vida de aquellos que han acumulado una rica experiencia y que merecen un envejecimiento pleno y satisfactorio.

En este último ítems de resultados, se expondrán las condiciones en cuanto a la calidad de vida que experimentan los adultos mayores en el interior del Centro de Bienestar del Anciano Casa de los Abuelos – Tuluá, Valle del Cauca relacionados con la atención integral, el apoyo emocional, las actividades enriquecedoras y la conexión social que convergen para crear un entorno que no solo cuida, sino que empodera a los adultos mayores, promoviendo una calidad de vida que trasciende las limitaciones convencionales.

Para ello, se tomará como referencia las condiciones de vida a partir de las diferentes dimensiones exponen Schalock y Verdugo (2003) siendo estas: bienestar físico, bienestar emocional, relaciones interpersonales, inclusión social, autodeterminación y derechos, abordando cada dimensión a partir de las experiencias y voces de los participantes.

Así pues, se dará inicio con la dimensión de bienestar físico, este desempeña un papel fundamental en la calidad de vida general de una persona, se refiere al estado general de salud y funcionamiento del cuerpo, abarcando aspectos como la condición física, la ausencia de enfermedades, la nutrición adecuada y la capacidad funcional, la relación entre el bienestar físico y la calidad de vida es bidireccional, ya que el mantenimiento de una buena salud física contribuye directamente a una vida más plena y satisfactoria “esta dimensión se refiere al nivel de salud relacionado con el funcionamiento físico y con otros aspectos, como la nutrición, la

atención sanitaria, la realización de actividades físicas o la prevención de riesgos para la persona”(Cuestas et al, 2017, p. 39).

Un buen estado de salud física proporciona la energía y la vitalidad necesarias para participar en actividades diarias, mantener relaciones sociales, perseguir metas personales y disfrutar de experiencias, además, impacta en la autonomía y la capacidad para afrontar desafíos, contribuyendo a la sensación de control sobre la propia vida, enlazado directamente con otras dimensiones de la calidad de vida como la autonomía, el bienestar emocional o las relaciones interpersonales.

La prevención de enfermedades, la adopción de hábitos de vida saludables, la gestión del estrés y la participación en actividades físicas son elementos clave para mejorar y mantener el bienestar físico, en el caso de los adultos mayores les permite prolongar su idea de funcionalidad, disfrute del tiempo libre y fortalecer su estado de salud positivo, la calidad de vida también influye en la salud física, ya que factores emocionales, sociales y ambientales pueden tener un impacto significativo en la salud general de una persona.

A partir de allí, se logran identificar varios componentes que completan esta dimensión, en primera instancia se encuentra el aspecto de nutrición, el cual según Cuestas et al (2017) menciona que el objetivo es alcanzar una alimentación equilibrada que incluye tres componentes: variedad de alimentos con relación a la edad y actividad de la persona; adecuar la cantidad y frecuencia de 4-5 comidas al día dependiendo de las necesidades o requerimientos de cada persona, sin embargo según lo referido por algunos de los participantes este aspecto no se resuelve en su totalidad, debido a que la calidad de la misma es baja en los espacios de institucionalización, así como lo mencionan en el siguiente fragmento de entrevista:

Lo primero sería la comida, la comida en muy mala, comidas repetidas sin sabor.  
(Comunicación personal 1, 23 de agosto de 2023)

Esto sugiere una preocupación significativa en relación con el bienestar físico y la calidad de vida de quienes experimentan esta situación, debido a que el componente alimentario es esencial para la salud física y el bienestar general de una persona, y una dieta insatisfactoria puede tener un impacto negativo en múltiples aspectos como una nutrición inadecuada, la descripción de la comida como "muy mala" y "repetida sin sabor" sugiere que las comidas pueden carecer de diversidad nutricional y calidad, una alimentación inadecuada puede resultar

en deficiencias nutricionales, afectando la salud física y el funcionamiento óptimo del cuerpo. Pese a ello, es importante considerar también que la idea de la comida desde una connotación negativa se puede dar por elementos propios de la dieta de las personas mayores y los requerimientos que para su edad se deban mantener y no necesariamente con aspectos propios de la institucionalización o del lugar donde se encuentren.

Además de ello, otras dimensiones como el bienestar emocional, pueden verse afectados bajo la idea de una insatisfacción con la comida en tanto esa mención de la falta de variedad y sabor puede afectar el disfrute de las comidas, un aspecto importante para la calidad de vida, ya que la alimentación está intrínsecamente vinculada a experiencias emocionales y sociales, un aspecto importante es la motivación para el Cuidado Personal, la importancia que se da sugiere que este aspecto es fundamental para la calidad de vida de la persona, la falta de satisfacción con el acto de alimentarse puede afectar la motivación para el autocuidado, un componente esencial para mantener y mejorar la calidad de vida, destacando la importancia de abordar adecuadamente la alimentación para garantizar una nutrición adecuada, el disfrute de las comidas y un entorno que promueva un bienestar integral. Esto especialmente con personas mayores a quienes se tiende a homogenizar cuando llegan a esta etapa de la vida o a impedirles tomar decisiones sobre lo que implica el disfrute de alimentarse, más allá del simple acto de llenar estómagos.

Las actividades de la vida diaria son tareas cotidianas que las personas realizan para cuidar de sí mismas y participar de manera independiente en la sociedad, estas actividades desempeñan un papel crucial en la calidad de vida, la capacidad para realizar actividades de higiene personal, como bañarse, vestirse y cuidar la salud bucal, no solo impacta la salud física sino también la autoestima y el bienestar emocional “combinar actividades cotidianas, como el paseo así como diferentes alternativas físicas y de ocio: juego y deporte, que puede ser adaptado cuando sea preciso, incluyendo personas de apoyo o materiales que faciliten la actividad” (Cuestas et al, 2017, p. 40) así lo mencionan algunos de los entrevistados con relación a su cotidianidad dentro del centro de bienestar:

No nada, yo a la hora que yo me levanto a las 7:00, me siento en la cama me siento hago oración, hay que orar al señor, por la noche que pasó y me siento un ratito cuando llegan a abrir la puerta las empleadas, las del aseo y ahí mismo me sacan y me bañan y tienen que bañarme y ayudarme a vestir y con pañal todo el día y noche. (comunicación personal 1, entrevistado 4, 23 de agosto de 2023)

Pues a veces la de la noche la que hace ese turno, pues que trabajan de cinco a siete entonces entra y me dice quiere ir al sanitario y yo le digo con sueño no todavía no voy a levantarme todavía no entonces ella se va y a las siete llegan las otras las del día, esas las que están aquí me sacan y ayudan para hacer mis necesidades. (comunicación personal, entrevistado 4, 23 de agosto de 2023)

Participar en actividades de ocio y recreación contribuye al equilibrio emocional y social, el tiempo libre bien utilizado puede mejorar la satisfacción y el disfrute de la vida potencia la motivación de los adultos mayores, además de permitir la relaciones significativas y participativas en actividades sociales influyendo positivamente en el bienestar, donde las conexiones sociales son un componente clave de una vida plena, en este caso, las determinaciones de esta dimensión son de aceptación y de rechazo, teniendo en cuenta lo menciona Cuesta et al (2017) la actividad debe adaptarse a la edad, capacidad física, y a los intereses y preferencias de la persona para que esta resulte satisfactoria y motivadora para sus necesidades concretas, estas actividades en ocasiones pueden ser placenteras como inquietantes para quienes la vive, así como lo mencionan en los siguientes fragmentos de las entrevistas realizadas, los cuales resultan contradictorios entre sí:

Pues aquí cuando hacen las actividades, desarrollan los ejercicios y estiramientos, también bailan, eso sí que me gusta. (comunicación personal, entrevistado 2, 23 de agosto de 2023)

Porque hacen mucha oración y en cambio lo de los demás vienen es a bailar a que no me gusta a mí, bailan ellas y ponen música y hacen rifas. (comunicación personal, entrevistado 4, 23 de agosto de 2023)

La nutrición, las actividades de la vida diaria y el tiempo de calidad están intrínsecamente vinculadas a la calidad de vida, ya que afectan diversos aspectos del bienestar general, estas promueven la autonomía y la capacidad para realizar estas actividades contribuye a una vida más satisfactoria y plena, la interrelación entre bienestar físico y calidad de vida destaca la importancia de cuidar la salud y adoptar un enfoque integral que considere tanto los aspectos físicos como los emocionales, sociales y ambientales para lograr una vida satisfactoria a partir del bienestar.

El bienestar emocional y la calidad de vida en adultos mayores son aspectos interrelacionados que tienen un impacto significativo en su experiencia de envejecimiento, a medida que las

personas envejecen, las dimensiones emocionales de la vida se vuelven cada vez más relevantes para su bienestar general.

El bienestar emocional en adultos mayores está asociado con habilidades de afrontamiento efectivas, la capacidad para manejar el estrés y las adversidades de manera positiva influye directamente en la idea que se tenga de una buena calidad de vida, el mantenimiento de relaciones sociales saludables es esencial para el bienestar emocional en adultos mayores, donde la conexión con familiares, amigos y la comunidad contribuye significativamente a una mayor calidad de vida, así como lo menciona Hernández, Solano y Ramírez (2021) el bienestar emocional se relaciona con las emociones, éstas son la base que impulsa la conducta, las actitudes y las relaciones con el entorno. Las emociones son mecanismos que nos sirven para reaccionar rápidamente ante los acontecimientos que ocurren a nuestro alrededor.

Los autores Hernández, Solano y Ramírez (2021) citando a Carmona (2009) mencionan que la calidad de vida en la vejez se deriva de diversos factores, no solamente biológicos, sino también sociales y personales en su construcción, asimismo, resalta la importancia de la vida en la sociedad como una forma de mantener y disfrutar el bienestar en la vejez, donde la satisfacción con la vida es una medida clave de bienestar emocional, debido a que tiene un vínculo directo con la calidad de vida en adultos mayores, el sentirse satisfecho con la vida en general contribuye a una experiencia enriquecedora del envejecimiento, manteniendo un sentido de autonomía y control sobre la propia vida es esencial para el bienestar emocional y la calidad de vida, sentirse capacitado para tomar decisiones y dirigir aspectos de la vida diaria mejora la percepción de bienestar, como lo evidencian algunos entrevistados en los siguientes fragmentos:

Pues ellas son amables y ellas me brindan mucho cariño. (comunicación personal, entrevistado 2, 23 de agosto de 2023)

No mira que hasta ahora todo me ha gustado, yo hasta ahora no he visto como que malas cosas malos defectos. No, todo me ha gustado hasta ahora, me ha gustado todo y el compañerismo para que, sí. (comunicación personal, entrevistado 2, 23 de agosto de 2023)

El bienestar emocional está intrínsecamente vinculado a la salud mental en adultos mayores, la prevención y gestión de problemas de salud mental contribuyen a una mejor calidad de vida, poder participar en actividades que brinden placer y significado es fundamental para el

bienestar emocional, estas actividades enriquecen la vida y contribuyen a una mayor calidad de vida percibida, sin embargo, en ocasiones esta se ve interferida por cuestiones de la dinámica interna específicamente con las interacciones entre compañeros, lo que ocasiona pensamientos negativos desde el autoconcepto, como lo expresa en el fragmento uno de los entrevistados:

Que se conversan entre todos a veces, pero a veces es para pelear por qué, por ejemplo, doña Nina no me quiere, ah es que doña Nina es un poquito difícil, pero a ratos también está de muy buen humor. (comunicación personal, entrevistado 3, 23 de agosto de 2023)

Contar con un sólido sistema de apoyo emocional, que puede incluir familiares, amigos o servicios comunitarios, es crucial, el apoyo emocional fortalece la resiliencia y mejora la calidad de vida en el envejecimiento, la capacidad para adaptarse a cambios en la vida y ser emocionalmente flexible contribuye a una experiencia de envejecimiento más positiva, la adaptabilidad emocional favorece la adaptación a nuevas circunstancias.

Así pues, el bienestar emocional desempeña un papel vital en la calidad de vida de los adultos mayores, influyendo en su capacidad para enfrentar desafíos, mantener relaciones significativas y encontrar significado en el proceso de envejecimiento, el enfoque en el bienestar emocional contribuye a una experiencia de envejecimiento más plena y satisfactoria.

Otra dimensión importante, son las relaciones interpersonales, estas juegan un papel fundamental en la calidad de vida de los adultos mayores, a medida que se envejece, las conexiones sociales se vuelven aún más significativas, influyendo en diversos aspectos de bienestar y satisfacción.

Las relaciones interpersonales impulsan la participación social de las personas mayores y, por tanto, son un aspecto clave para el envejecimiento activo. Además, previenen riesgos de dependencia y ayudan a mantener la independencia, a la vez que fomentan la autonomía personal. (Del Valle y Coll, 2011, p. 30)

Las relaciones interpersonales proporcionan un valioso sistema de apoyo emocional y social, tener familiares, amigos y compañeros cercanos contribuye a la sensación de seguridad y afrontamiento, mejorando la calidad de vida, la participación en relaciones interpersonales reduce el riesgo de aislamiento social, un factor que puede afectar negativamente la calidad de vida en adultos mayores, la interacción regular con otros promueve el bienestar emocional y mental.

Las relaciones interpersonales satisfactorias están vinculadas a un mayor bienestar emocional y, por ende, a una mayor calidad de vida, el compartir experiencias y emociones positivas contribuye a una sensación general de felicidad, estas brindan un sentido de pertenencia y conexión, sentirse parte de una red social sólida mejora la percepción de calidad de vida y fortalece la identidad y la autoestima “crear nuevos vínculos sociales y fortalecer las relaciones de siempre son estrategias de toda la vida que en la vejez son más difíciles de mantener, pero que pueden llegar a ser de vital importancia” (Del Valle y Coll, 2011, p. 30).

Durante situaciones difíciles o desafiantes, las relaciones interpersonales ofrecen apoyo emocional y práctico, contar con una red de personas de confianza contribuye a la resiliencia y afrontamiento, mejorando la calidad de vida, compartir actividades y experiencias sociales con otras personas enriquece la vida diaria, estas interacciones contribuyen a una mayor satisfacción y a la percepción de una vida plena, así como lo menciona un de los participantes:

Acá no hay cámaras, pero mire, aquí todos tienen que portarse bien todo el tiempo y los más abispaditos, alentaditos y sanitos ayudan a cuidar en este caso como la señora, porque eso es importante para que todos estén bien. (comunicación personal, entrevistado 2, 23 de agosto de 2023)

Participar en actividades compartidas con amigos y familiares contribuye a un sentido de propósito y disfrute en la vida cotidiana, las experiencias compartidas fortalecen los lazos afectivos y mejoran la calidad de vida, las conversaciones y la interacción constante con otras personas proporcionan estímulo cognitivo, mantener la mente activa a través de relaciones interpersonales contribuye al bienestar mental y a una mayor calidad de vida, evidenciándose en una de las conversaciones entabladas con los participantes expresando aspectos positivos y negativos que en ocasiones les inquietan:

Si, y yo mantengo mucho allá en el otro salón, allá integrándome con todos porque eso me dice mi hermana, no se mantenga allá aislada mejor consiga amigos y comparta con ellos. (comunicación personal, entrevistado 2, 23 de agosto de 2023)

No me gusta que no la llevemos bien entre todos, quisieras que fuera mi familia, es que a veces hay discusiones entre nosotros. (comunicación personal, entrevistado 3, 23 de agosto de 2023)

Las relaciones interpersonales ofrecen oportunidades para celebrar logros y eventos significativos, el compartir estos momentos con seres queridos aumenta la satisfacción y la percepción de calidad de vida, las relaciones interpersonales desempeñan un papel esencial en la calidad de vida de los adultos mayores al proporcionar apoyo emocional, reducir el aislamiento, generar satisfacción y enriquecer las experiencias diarias. Fomentar y mantener conexiones sociales positivas es un aspecto clave para promover un envejecimiento saludable y una vida plena en la edad adulta.

La inclusión social es un factor clave que influye en la calidad de vida de los adultos mayores, la participación activa en la sociedad, las relaciones interpersonales significativas y el acceso a recursos y servicios contribuyen a un envejecimiento más saludable y satisfactorio, así como lo mencionan las Naciones Unidas (2018) “la inclusión social asegura que todas las personas sin distinción puedan ejercer sus derechos y garantías, aprovechar sus habilidades y beneficiarse de las oportunidades que se encuentran en su entorno.”

La inclusión social implica la participación en actividades comunitarias, culturales y recreativas, la involucración en eventos y experiencias contribuye a una vida más rica y plena, mejorando la calidad de vida, tener una red de apoyo social sólida es esencial para la calidad de vida en adultos mayores, debido a que fortalece las relaciones interpersonales, proporcionando apoyo emocional y práctico durante todas las etapas del envejecimiento. También está relacionado con el acceso a servicios y recursos que promueven la salud y el bienestar, la disponibilidad de servicios de salud, transporte, actividades recreativas y otros recursos mejora la calidad de vida al facilitar la satisfacción de necesidades básicas y sociales, además de fomentar la autonomía y el empoderamiento, permite a los adultos mayores participar activamente en la toma de decisiones sobre sus vidas y comunidades contribuye positivamente a su calidad de vida percibida, evidenciándose en uno de los relatos:

Sí atiendo la visita acá fuera y es pa' que hable con ellos hay y aquí vive viven tres sobrinas de una sobrina que viven en el jardín y ella siempre viene pues cada 15 días y otras sobrinas que son gemelas las Torres son profesoras y ellas también vienen a visitarnos nos traen cositas. (comunicación personal, entrevistado 4, 23 de agosto de 2023)

La inclusión social contrarresta el aislamiento social, un factor que puede afectar negativamente la salud física y mental, la conexión con otros previene la soledad y mejora la

calidad de vida, implica la celebración de la diversidad y el intercambio cultural, participar en eventos y actividades que celebren diferentes perspectivas y tradiciones contribuye a una experiencia enriquecedora del envejecimiento, como lo expresa uno de los entrevistados:

Las visitas, ya casi no vienen acá voluntariamente solo estudiantes, cuando vienen muy amable muy cariñosos y le brindan a uno buenas tardes bien bueno, son muy formales muy queridas muy detallistas las personas que llegan pero gente de afuera, traen muchas cosas donadas con mucho cariño con mucho amor y bueno y uno lo sabe y aprecia porque ese cariño esos detalles tan bonitos que le dan a uno las personas que comparten con los abuelos acá, los que estamos en soledad y abandonados, pero yo creo que no vienen a veces porque tienen más enfermos en la casa que también requieren de mucho cuidado. (comunicación personal, entrevistado 1, 23 de agosto de 2023).

Involucrarse en la vida comunitaria, ya sea a través de voluntariado, eventos locales o grupos de interés, promueve una sensación de pertenencia y contribución, esto influye positivamente en la calidad de vida de las personas en este caso que se encuentran en la etapa de la vejez, la cual está vinculada al bienestar emocional, donde la participación en actividades sociales y la conexión con otros pueden mejorar el estado de ánimo, reducir el estrés y contribuir a una mejor calidad de vida emocional.

La inclusión social proporciona oportunidades para el aprendizaje continuo, participar en actividades educativas y de desarrollo personal contribuye al sentido de logro y mejora la calidad de vida, siendo un componente vital para promover la calidad de vida en adultos mayores y facilitar la participación activa, fomentando relaciones sociales significativas y garantizar el acceso a recursos y servicios contribuyen a un envejecimiento más saludable y satisfactorio.

La autodeterminación juega un papel esencial en la calidad de vida de los adultos mayores, permitiéndoles tomar decisiones, ejercer control sobre sus vidas y mantener un sentido de autonomía, la capacidad de tomar decisiones sobre aspectos importantes de la vida, como la atención médica, el estilo de vida y las actividades diarias, contribuye a una mayor calidad de vida, la autodeterminación empodera a los adultos mayores para ser protagonistas en sus propias vidas “es la percepción de nuestra libertad, en cualquier estadio evolutivo, incluso en los que la toma de decisión está afectada a nivel cognitivo o jurídico” (Gómez, 2012, p. 20)

Sentir que se tiene control sobre la propia vida y el entorno promueve un sentido de empoderamiento, la autodeterminación permite a los adultos mayores influir en su entorno y enfrentar los desafíos de manera activa, mejorando la calidad de vida percibida, esto implica respetar las preferencias y elecciones individual, cuando se reconoce y respeta la diversidad en las decisiones personales, se fomenta un ambiente que promueve la satisfacción y el bienestar.

La autodeterminación facilita la participación activa en la comunidad, los adultos mayores que tienen la capacidad de elegir cómo participar en actividades sociales, voluntariado o eventos comunitarios experimentan una mayor calidad de vida, la autodeterminación en las relaciones interpersonales permite a los adultos mayores mantener y establecer conexiones significativas de acuerdo con sus preferencias.

La capacidad de establecer metas y aspiraciones personales, y trabajar hacia ellas, es fundamental para el bienestar emocional y la calidad de vida, impulsando el sentido de propósito y logro, sin embargo, en ocasiones resulta complejo cuando los medio y el contexto no permiten la motivación a futuro, como lo menciona uno de los entrevistados en su relato:

Qué sueños desearía cumplir, Uno aquí a esta edad solo espera descansar.  
(comunicación personal, entrevistado 2, 23 de agosto de 2023)

La autodeterminación facilita el ajuste a cambios y transiciones en la vida, los adultos mayores que tienen la autonomía para tomar decisiones sobre su estilo de vida pueden adaptarse más fácilmente a nuevas circunstancias, mejorando su calidad de vida, permitiendo a los adultos mayores negociar y solicitar los apoyos necesarios de acuerdo con sus preferencias y valores, lo cual contribuye a un ambiente de cuidado personalizado que mejora la calidad de vida, sin embargo, en este caso resulta en ocasiones complejo por ciertos criterios y normas que se deben de cumplir dentro de la institución, como lo menciona uno de los entrevistados:

No ve que uno solo ve las personas que trabajan porque acá prácticamente esto es una cárcel disimulada acá, porque imagínese no nos dejan salir tienen que hacer firmar papeles con quién y adónde van, bueno debes tener una persona responsable para que lo lleve y lo traiga de manera responsable. (comunicación personal, entrevistado 1, 23 de agosto de 2023)

Fomentar la autodeterminación promueve la independencia funcional, los adultos mayores que participan activamente en la toma de decisiones relacionadas con su salud y estilo de vida

pueden experimentar una mayor calidad de vida al mantener su autonomía, la cual está estrechamente vinculada a la calidad de vida, ya que proporciona las herramientas necesarias para influir en su entorno, mantener relaciones significativas y perseguir sus objetivos y preferencias personales, la promoción de la autodeterminación contribuye a un envejecimiento más saludable y satisfactorio.

A continuación se plantean los hallazgos con la revisión documental, cuyos elementos obtenidos permitieron atisbar de manera general y particular la fichas técnicas de cada uno de las personas que se encuentran institucionalizadas, acceder a datos familiares, fotos e incluso historial médico, donde se pudo conocer de manera amplia las condiciones tanto de salud, como las redes de apoyo con las que cuenta cada individuo allí recluido; los datos encontrados refieren que las personas adultas mayores, cuentan con familia pero sus redes de apoyo son frágiles, pues el contacto y la cercanía con el familiar es casi nulo, tanto con las personas en las que sus familias realizan aportes, como con las que están subsidiadas por las administración local. Es menester decir que, aunque las condiciones dentro del lugar son más cómodas frente a su espacio personal (para los que realizan aportes económicos), calidad de vida para ellos es similar a los que no aportan monetariamente, pues los espacios de soledad y abandono son recurrentes, ya que las fichas de registro de visitas, muestran que las visitas son esporádicas.

Por otro lado, al realizar la foto palabra, se encontró elementos que sirvieron para enriquecer la investigación llevada a cabo al interior de la institución, usando como técnica el grupo focal ya que, con cada imagen, foto o retrato, rememoran historias, pensamientos que evocan tiempos pasados, presentes o futuros. Seguidamente, se expondrán algunas de las interpretaciones dadas por los participantes.

La participante 1 procede a elegir dos imágenes, la primera era una persona subiendo una colina, y la segunda era una rosa roja, al preguntarle por qué los había escogido ella manifestó lo siguiente:

Participante 1: “La rosa me recuerda lo bella que es la naturaleza y el camino o la colina que veo, refleja una vida por vivir, llegar a cumplir mis metas. (taller foto palabra 24 de agosto 2023)

Durante la actividad, se pudo observar que la participante, mantiene un ánimo fuerte, esperanzador, ve mejores posibilidades a futuro; y aunque ella solo lleva 15 días en este centro,

(pues ha estado internada en otros centros antes), su estado emocional es muy diferente al resto de las personas que allí se encuentran.

La participante 2 Eligió una imagen en donde hay una persona sentada en una silla y se encuentra observando un paisaje que se ve a lo lejos, al verla expresa lo siguiente:

Participante 2: “Tengo un hijo que por malas compañías se quedó en el mundo de la calle” (taller foto palabra 24 de agosto 2023)

En el momento de expresar lo que evidenció en la imagen, la participante se puso a llorar, porque cuenta que tiene un hijo quien permanece solo y en situación de calle, lo cual le causó mucha tristeza debido a que recuerda a su hijo expuesto en los peligros; expresó tener tranquilidad en el centro, porque a ella no le hace falta nada y está acompañada; sin embargo, le gustaría estar con su hijo, tener la posibilidad de cuidarlo para que no le pase nada y para que no esté solo. Para ella esta imagen refleja soledad y depresión.

El participante 3 eligió una imagen en donde se observa una familia de cuatro personas en un parque jugando felices, él la observa por un momento y manifiesta lo siguiente:

Participante 3: La familia de la foto me refleja amor y unión. (taller foto palabra 24 de agosto 2023)

En dicha interpretación se ve nostálgico ante la observación de la imagen, su rostro refleja paz, pero al momento de conversar con él muestra añoranzas de familia y el sentimiento de extrañar lo que se tenía antes.

Finalmente, la participante 4 eligió la imagen de la paloma, contando que le gusta porque es libre y puede ir donde quiera. (taller foto palabra 24 de agosto 2023), al respecto de esta mención cabe destacar que lleva 3 años en el centro y antes de ingresar en este instituto, estaba en situación de calle, por lo que la institución le cuesta, en tanto ve coartada su idea de libertad.

Al realizar estas actividades con los adultos mayores, se ejecutó la observación participante y toma de apuntes para no perder detalles de las interacciones que se daban entre ellos. Cabe mencionar que de manera general se ve tristeza en los ojos de las personas mayores que allí residen, al evocar momentos del pasado, ocurrieron diversas manifestaciones emocionales; por

un lado, se ven ilusiones y añoranzas, pero por el otro, los recuerdos mueven fibras puesto que se sienten abandonados por sus familias y sienten que el lugar es como una cárcel para ellos, cabe resaltar que aunque están bien atendidos, en términos de cuidado quisieran volver al pasado o disfrutar de otro tipo de espacios.

De manera general, el apartado anterior recoge de manera implícita las expresiones dadas por ellos. Estos temas se toman con cautela para respetar sus emocionalidades



Actividades: mural de situaciones y foto palabra

En conclusión, las dimensiones de la calidad de vida en los adultos mayores abarcan aspectos físicos, psicológicos y sociales, que en su conjunto contribuyen a su bienestar integral, la salud física, la autonomía, el apoyo emocional, la participación social y el sentido de propósito juegan roles fundamentales en la experiencia de una óptima calidad de vida en esta etapa, es esencial reconocer la interconexión de estas dimensiones y trabajar hacia un enfoque holístico que

promueva la salud y la felicidad en la vejez, al proporcionar entornos que fomenten la actividad, el apoyo emocional y la conexión social, desde dinámicas colectivas pero también particularizando a la vejez, en aras de no encasillar a todas las personas mayores en las mismas lógicas sino rescatar lo que también les diferencia y potenciarlo, con ello, se puede contribuir significativamente a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, permitiéndoles disfrutar de una vida plena y significativa en esta etapa vital, incluso en escenarios que pueden resultar complejos y desafiantes como lo es un espacio de institucionalización.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

En el transcurso de esta investigación, se han explorado las representaciones sociales que los adultos mayores institucionalizados en el Centro de Bienestar del Anciano Casa de los Abuelos – Tuluá, Valle del Cauca construyen en torno a la calidad de vida, este análisis ha arrojado luces sobre las percepciones, experiencias y valores que configuran la visión de bienestar de este grupo demográfico particular en el marco de un escenario de institucionalización.

Al sumergirse en las voces y perspectivas de los residentes de este centro de bienestar, se ha desentrañado las complejidades que rodean su concepción de una vida plena y satisfactoria, a través de este viaje investigativo, se buscó comprender cómo influyen los entornos institucionales, las interacciones sociales y las propias experiencias en la construcción subjetiva de la calidad de vida, en estas conclusiones, se reflexionará sobre los hallazgos clave y se destacará la importancia de considerar estas representaciones sociales para informar estrategias y políticas que promuevan un envejecimiento digno y enriquecedor para los adultos mayores en contextos similares.

En primera instancia, es importante reconocer una naturaleza multidimensional de la calidad de vida, donde se evidencia que las condiciones que conducen a la institucionalización de los adultos mayores en el centro de bienestar estudiado tienen sus raíces en múltiples dimensiones del bienestar, incluidas las físicas, económicas y sociales, lo cual subraya la importancia de reconocer la complejidad de los factores que influyen en la calidad de vida de las personas mayores.

Por otro lado, se ve el impacto del bienestar social y emocional con la institucionalización, en donde la narrativa destaca que dicho bienestar social y emocional ya había sido un factor que pudo generar la decisión de institucionalizar a los adultos mayores, lo cual hace que este aspecto se convierta en causa y consecuencia al mismo tiempo, son así las dinámicas familiares complejas, las relaciones tensas, los sentimientos de ser una carga, situaciones de abandono o de enfermedad, los que contribuyen a una disminución del bienestar, y que lleva a las personas mayores o a sus familias a buscar entornos de cuidado alternativos y en esos espacios de cuidado se puede también ver afectado o no estos aspectos.

También se denotan los desafíos de salud física y mental, el análisis llama la atención sobre el impacto en la institucionalización de los adultos mayores, debido a factores como las enfermedades crónicas, la necesidad de atención continua y los problemas de salud mental que

pueden llevar a las familias a elegir la atención institucional cuando no pueden brindar el apoyo adecuado, esto implica una serie de llamados al Estado para que reconozca el rol de las familias en el cuidado y brinde apoyos institucionales que prevengan la institucionalización pero que le garanticen a las familias tener las condiciones para cuidar.

Las luchas económicas y falta de apoyo social y estatal emergen como factores críticos en la decisión de institucionalizar a las personas mayores, los recursos financieros insuficientes y la ausencia de una red de apoyo contribuyen a la vulnerabilidad de los adultos mayores, lo que influye en la elección de ingresar a la atención institucional.

También se observan problemas y tabúes inexplorados, durante la investigación se evidencia una luz roja sobre temas menos explorados como la adicción a las drogas y la participación en el trabajo sexual entre los adultos mayores, enfatizando que estos factores, a menudo considerados tabú, también pueden contribuir a la institucionalización, lo cual exige una comprensión más amplia de los diversos desafíos que enfrentan las personas mayores, la necesidad de sistemas de apoyo inclusivos y la ampliación de procesos investigativos que permitan comprender y resignificar situaciones e historias con dichas temáticas.

Así pues, la naturaleza multifacética de las razones detrás de la institucionalización de los adultos mayores subraya la necesidad de enfoques integrales para abordar sus diversas necesidades, reconocer la interconexión de las dimensiones física, económica y socioemocional es crucial para desarrollar políticas y estrategias efectivas para mejorar el bienestar de la población de edad avanzada.

Por otro lado, el análisis revela una diversidad de perspectivas en la institucionalización, debido a una amplia variedad de percepciones entre los adultos mayores institucionalizados, indicando que cada individuo experimenta la vida en la institución de manera única, donde influyen factores como el pasado, las relaciones sociales y las expectativas familiares, las condiciones que determinaron la institucionalización y la capacidad de adaptación a una nueva realidad con normatividades y cotidianidades distintas, contribuyendo a esta diversidad.

En ese sentido las percepciones de los adultos mayores institucionalizados son diversas y complejas, reflejando la interacción de múltiples factores como las experiencias previas, las relaciones con el personal y compañeros, así como las expectativas y vivencias familiares, esta diversidad sugiere que no hay una única perspectiva sobre la institucionalización, sino una compleja red de interpretaciones individuales, debido a que las vivencias de los adultos

mayores desempeñan un papel crucial en la formación de sus opiniones sobre la institucionalización, donde aquellos que han enfrentado situaciones difíciles, como la mendicidad o problemas de salud, pueden ver la institución de manera más positiva, mientras que otros pueden percibir limitaciones en su autonomía.

Se pudo evidenciar que el rol central de las relaciones sociales en la calidad de las interacciones sociales, tanto con el personal como con los compañeros, emerge como un determinante fundamental en la percepción de la vida institucionalizada, donde las relaciones positivas se correlacionan con experiencias más satisfactorias que pueden mejorar la experiencia y generar un sentido de bienestar, mientras que las relaciones menos favorables contribuyen a percepciones negativas del proceso institucional y de la idea de no sentirse parte de un espacio por parte de las personas mayores.

También se revela la influencia decisiva de factores externos, como las condiciones de vida, donde las actividades disponibles y las restricciones institucionales juegan un papel crucial en la construcción de la percepción de los adultos mayores, así mismo las decisiones familiares y las necesidades básicas, como techo y alimentación, son elementos claves que influyen en cómo se percibe la institucionalización y su forma de afrontarla.

De igual manera, la dinámica evolutiva de las percepciones a lo largo del tiempo es un factor de análisis, el cual sugiere que las percepciones de los adultos mayores institucionalizados no son estáticas, sino que evolucionan con el tiempo, siendo la adaptación, la resignación y cambios en las actitudes a lo largo de los años las que indican que la percepción es un proceso dinámico que se ajusta a las circunstancias cambiantes de la vida en la institución.

Se puede evidenciar que, la interconexión holística de dimensiones en la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados es un constructo multidimensional que abarca aspectos físicos, psicológicos y sociales, donde la salud física, la autonomía, el apoyo emocional, la participación social y el sentido de propósito están interconectados, destacando la importancia de un enfoque holístico para promover el bienestar integral.

También se denotan los desafíos en la nutrición y autocuidado, siendo la dimensión de bienestar físico revela desafíos significativos en la nutrición y el cuidado personal de los adultos mayores institucionalizados, donde la baja calidad de las comidas y la falta de variedad pueden afectar negativamente la salud física y emocional, subrayando la necesidad de mejorar las condiciones alimenticias y fomentar prácticas de autocuidado más efectivas.

El impacto de las relaciones interpersonales juega un papel crucial en la calidad de vida de los adultos mayores, pues tener conexiones sociales sólidas se asocia con un mayor bienestar emocional, pero las tensiones entre compañeros también pueden afectar negativamente, por ello fomentar relaciones positivas y abordar conflictos contribuirá a mejorar la experiencia general.

La importancia de la inclusión social emerge como un factor clave para la calidad de vida en adultos mayores, la participación activa en la comunidad, relaciones significativas y el acceso a recursos y servicios influyen positivamente en el envejecimiento saludable, lo cual permite superar el aislamiento social y celebrar la diversidad contribuyen a una vida más rica y satisfactoria.

Así pues, los desafíos en la autodeterminación dentro del entorno institucional limitan la capacidad de los adultos mayores para tomar decisiones y ejercer control sobre sus vidas, las restricciones en la movilidad y la toma de decisiones pueden impactar la autonomía, subrayando la necesidad de equilibrar normas institucionales con la autonomía personal.

En resumen, las conclusiones extraídas de la exhaustiva exploración sobre la calidad de vida de adultos mayores institucionalizados revelan un panorama complejo y multifacético, la interconexión holística de dimensiones, la existencia de desafíos en la nutrición y el autocuidado, el impacto significativo de las relaciones interpersonales, la importancia clave de la inclusión social, el rol fundamental de la familia, la necesaria atención estatal y los desafíos en la promoción de la autodeterminación destacan la necesidad urgente de abordar no sólo los aspectos físicos, sino también los psicológicos y sociales de este importante segmento de la población.

Es imperativo reconocer las áreas problemáticas, como las condiciones alimenticias y las restricciones institucionales, y abogar por intervenciones que fomenten una nutrición adecuada, relaciones positivas y ambientes que respeten la autonomía, pues al trabajar hacia soluciones integralmente diseñadas, se podrá contribuir de manera significativa a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, permitiéndoles disfrutar de una vida plena y significativa en esta etapa vital crucial.

Finalmente, con base en las conclusiones extraídas se proponen una serie de recomendaciones que buscan no solo reconocer las necesidades y desafíos identificados, sino también sugerir prácticas y políticas específicas que puedan contribuir significativamente a mejorar la calidad

de vida de las personas mayores en el entorno institucional, estas recomendaciones se fundamentan en la comprensión profunda de las experiencias y voces de los adultos mayores, aspirando a proporcionar orientación práctica y estratégica para optimizar su bienestar integral.

En primer lugar, es esencial abordar la naturaleza multidimensional de la calidad de vida, reconociendo las diversas dimensiones que contribuyen a la institucionalización, como factores físicos, económicos y sociales, pues la atención centrada en el bienestar social y emocional emerge como fundamental, considerando las complejas dinámicas familiares y las relaciones tensas que impactan la decisión de institucionalización.

Además, es crucial afrontar los desafíos de salud física y mental, implementando estrategias que aborden enfermedades crónicas y necesidades de atención continua, las luchas económicas y la falta de apoyo social requieren intervenciones específicas, incluyendo el fortalecimiento de redes de apoyo y la atención a recursos financieros insuficientes, debido a que la investigación señala la necesidad de explorar problemas y tabúes inexplorados, como la adicción a drogas y el trabajo sexual, demandando una comprensión más amplia de los desafíos que enfrentan.

La diversidad de perspectivas en la institucionalización resalta la importancia de reconocer la unicidad de cada experiencia, debido a que las relaciones sociales, tanto con el personal como entre compañeros, juegan un papel crucial, sugiriendo la promoción de interacciones positivas y la resolución de conflictos, incluyendo factores externos, como las condiciones de vida y las decisiones familiares, deben considerarse en el diseño de estrategias y políticas que permitan la dinámica evolutiva de las percepciones a lo largo del tiempo destacando la necesidad de intervenciones adaptativas.

De acuerdo a lo mencionado se recomienda para nuevas investigaciones desde la profesión, poder considerar elementos relacionados con la perspectiva de género, la interseccionalidad, las políticas públicas que posibiliten analizar y recomendar elementos desde categorías no convencionales y que amplíen la visión de la vejez institucionalizada, lo que a su vez se convierta en motor de transformación para los centros de bienestar que asumen esta importante función en el marco de las condiciones de la sociedad actual, estas nuevos ejercicios de investigación pueden aportar desde el enfoque diferencial a comprender nuevos escenarios de intervención desde perspectivas familiares, sociales, económicos y del Estado y con ello a que el Trabajo Social se continúe pensando la vejez como elemento fundamental de investigación y de intervención teniendo en cuenta los cambios sociodemográficos actuales y que generan

complejas responsabilidades a la sociedad, a las familias, al Estado y a las instituciones que le conforman.

De acuerdo con lo expuesto, estas recomendaciones abogan por un abordaje comprehensivo que reconozca y actúe sobre la complejidad de factores que influyen en la calidad de vida de adultos mayores institucionalizados, al hacerlo, se aspira a contribuir significativamente a la mejora de su bienestar, permitiéndoles disfrutar de una vida plena y significativa en esta etapa vital crucial.

## Bibliografía

- Álvarez, P., Lagos, J y Urtubia, Y. (2020). Percepción de Bienestar Psicológico y Apoyo Social Percibido en adultos mayores. Artículo Original. Fides Et Ratio Volumen. ISSN 2411-0035. [http://www.scielo.org.bo/pdf/rfer/v20n20/v20n20\\_a04.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rfer/v20n20/v20n20_a04.pdf)
- Alves, R. J. (2013). Institucionalización del adulto mayor: análisis de la experiencia subjetiva a partir de la creación de un taller literario. In V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Andrade. (2017). El impacto del autocuidado de los adultos mayores desde la perspectiva de la teoría de los municipios de Dorotea y Toro Valle. Toro: Universidad de la Salle.
- Araya, S. (2002). Las representaciones sociales: Ejes teóricos para su discusión. Costa Rica. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO). <http://www.efamiliarcomunitaria.fcm.unc.edu.ar/libros/Araya%20Uma%F1a%20Representaciones%20sociales.pdf>
- Barragán, L. & Nieva, J. (2021). Vejez e interacción social: Una mirada a las relaciones que establecen los adultos mayores institucionalizados. Colombia, Santiago de Cali
- Bermúdez, A. M., Méndez, I., & García-Munera, I. (2017). Inteligencia emocional, calidad de vida y alexitimia en personas mayores institucionalizadas. European Journal of Health Research, 3(1), 17-25.
- Bazo, & Maiztegui. (1999). percepción social y vejez. México: Panamericana
- Bravo, M y Lamus, T. (2020). Representaciones sociales sobre el envejecimiento y la atención del adulto mayor. Perspectivas desde la UNEFM. Dom. Cien., ISSN: 2477-8818 Vol. 6, núm. 1. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7539766>
- C, H., & Jones A, R. (2008). Sesgo de respuesta heterogeneidad en salud auto percibida. Cuadernos económicos 2008, 64-98.
- Calenti, J. C. M. (2011). Envejecimiento y calidad de vida. Revista Galega de Economía, 20, 1-13.
- Cámara de Comercio Tuluá (2020) Reporte Socioeconómico de la región año 2019. <https://camaratulua.org/es/informe-socioeconomico-regional>
- Carstensen, L. (s.f) El Papel del Anciano en la Sociedad: una mirada a través de la Historia. <https://blog.stannah.co/sociedad-y-cultura/papel-del-anciano-en-la-historia/>

- Cauas, D. (2015). Definición de las variables, enfoque y tipo de investigación. Bogotá: biblioteca electrónica de la universidad Nacional de Colombia, 2, 1-11.
- Chacón, B. E. G., Zabala, S. P. G., Trujillo, A. Q., Velásquez, Á. M. V., & Cotos, A. M. G. (2002). Técnicas interactivas para la investigación social cualitativa. Fundación Universitaria Luis Amigo.
- Cobo Lombana, M, Correa Libreros, Y Cedeño Núñez, E. (2019). Condiciones de vida de la población Adulto Mayor del municipio de Zarzal Valle.
- Colombia, G. (18 de 2 de 2022). datos macro Colombia. Obtenido de Esperanza de Vida al Nacer y morir: <https://datosmacro.expansion.com/demografia/esperanza-vida/colombia#:~:text=La%20esperanza%20de%20vida%20se,fue%20de%2074%2C72%20a%C3%B1os.>
- Congreso de Colombia. (13 de julio de 2009). Ley 1315 de 2009. por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención. Bogotá, Colombia.
- Cuestas, J. et al. (2017). Bienestar físico, dimensión clave de la calidad de vida en las personas con autismo. International Journal of Developmental and Educational Psychology, vol. 4, núm. 1, 2017, pp. 33-43 Asociación Nacional de Psicología Evolutiva y Educativa de la Infancia, Adolescencia y Mayores. Badajoz, España
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. (2015). Índice de condiciones de vida. Bogotá: Dane.
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. (2018). Censo Nacional. Colombia: DANE.
- Del Valle, G. & Coll, L. (2011). Relaciones sociales y envejecimiento saludable. Institut de l'Envelliment de la Universitat Autònoma de Barcelona FICE-UAB.
- DNP. (2005). Índice de calidad de vida. Bogotá: Gobierno de Colombia.
- Escobar Mejía, J. E., Quintero Torres, F. A., & Moncada Guzmán, C. J. (2022). Fenomenología y representaciones sociales como método investigativo para la comprensión teológica de la espiritualidad. Cuestiones Teológicas, 49(111), 190-207.
- Esquivel, L. R., Calleja, A. M. M., Hernández, I. M., Medellín, M., & Paz, M. T. (2009). Aportes para una conceptualización de la vejez. Revista de educación y desarrollo, 11, 47-56.

- Fernández, S., Cáceres, D y Manrique, Y. (2020). Percepción del apoyo social en adultos mayores pertenecientes a las instituciones denominadas Centros de Vida Diversitas: Perspectivas en Psicología. Universidad Santo Tomás Bogotá, Colombia [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1794-99982020000100005](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982020000100005)
- Forttes, P., & Massad, C. (2009). Las personas mayores en Chile. Situación, avances y desafíos del envejecimiento y la vejez [Older persons in Chile, situation, progress and challenges of aging and old age]. SENAMA.
- Fuster Guillen, D. E. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. Propósitos y representaciones, 7(1), 201-229.
- Friedman, S., & Borrás, M. (2019). Utilización de dinámicas grupales en el taller de inserción laboral.
- García, V., & González, I. (2000). La categoría bienestar psicológico y su relación con otras categorías sociales. Revista Cubana de Medicina General Integral, 586-592.
- García, V., & González, I. (2000). La categoría bienestar psicológico: Su relación con otras categorías sociales. Revista Cubana de Medicina General Integral, 16, 586-592.
- Gómez, R. (2012). La autodeterminación de la persona mayor en la intervención social: la protección a su toma de decisión. Trabajo Social Hoy 2º cuatro, 2012, nº 66 [19-32] ISSN 1134-0091.
- González, D. y Bedoya, D. (2019). Vinculación emocional y salud mental en adultos mayores institucionalizados. Revista de Psicología Universidad de Antioquia, 11(2), 99- 121. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7529944>
- González, M. (2021). Nuevas rutas en el desarrollo de la teoría de las representaciones sociales. Culturales, 9, e560. <https://www.scielo.org.mx/pdf/cultural/v9/2448-539X-cultural-9-e560.pdf>
- González-Celis, R. A. (2015). Composición factorial del inventario de depresión de Beck en ancianos mexicanos. Journal of Behavior, Health & Social.
- Grupo Etecé. (2023). Condiciones de vida. Editorial Etecé, Argentina.
- Helliwell, Layard, Jeffrey, & Sachs. (2018). Naciones Unidas. ONU.
- Herazo-Beltrán, Y., Quintero-Cruz, M. V., Pinillos-Patiño, Y., García-Puello, F., Núñez-Bravo, N., & Suárez-Palacio, D. (2017). Calidad de vida, funcionalidad y condición física en adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados.

Hurtado, C. (2018). Calidad de vida de los participantes del club del adulto mayor perteneciente al centro de salud los libertadores del distrito de San Martín de Porres. <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3622>

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (2021). Calidad de vida para un envejecimiento saludable.

Iuliano, R. (2019). Vejez y envejecimiento. Aportes para la investigación y la intervención con adultos mayores desde las ciencias sociales, la psicología y la educación. La Plata: Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. (Andamios; 6. Serie Perspectivas). Recuperado de <https://www.libros.fahce.unlp.edu.ar/index.php/libros/catalog/book/152>

Jodelet, D. (2020). Las representaciones sociales: un recurso para indagar la complejidad psicosocial: el caso de la vejez, Red Sociales, Revista del Departamento de Ciencias Sociales. Vol. 07, N° 01: 64-75. <http://www.redsocialesunlu.net/wp-content/uploads/2020/04/5.-Las-representaciones-sociales.-Un-recurso-para-indagar-la-complejidad-psicosocial.-El-caso-de-la-Vejez.pdf>

Laguado, J., Camargo, E., Campo, K y Martín, M. (2017). Funcionalidad y grado de dependencia en los adultos mayores institucionalizados en centros de bienestar. Gerokomos, [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2017000300135&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000300135&lng=es&tlng=es).

Limón, M., & Ortega, M. (2011). Envejecimiento activo y mejora de la calidad de vida en adultos mayores. Revista de psicología y Educación.

López Gómez, M. D. P., & Marín Baena, R. A. (2016). Revisión teórica y empírica desde la psicología sobre representaciones sociales del envejecimiento y la vejez en Latinoamérica y España (2009-2013). Revista Científica General José María Córdova, 14(17), 155-202.

Márquez-Terraza, A. V. (2022). Representaciones sociales en las personas mayores y su influencia en el autocuidado. Revista Cuidarte, 13(2).

Martín, R. (2019). Determinantes de la calidad de vida percibida en adultos mayores institucionalizados. <https://gredos.usal.es/handle/10366/140457>

Martínez, J., Albán, F., Arcos, A., Calvachi, J., Giraldo, L., & Jojoa, J. (2009). Calidad de vida y adaptación social de los cuidadores de adultos mayores. Revista Colombiana de Psiquiatría. (Internet)., 645-653.

- Martínez, T., González, C., Castellón, G y González, B. (2018). El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? Rev. Finlay vol.8 no.1 Cienfuegos. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24342018000100007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342018000100007)
- Marzionil, C. y Billoud, L. (2019). Las representaciones sociales de la vejez. Un modelo de ampliación de Ciudadanía. Papeles del Centro de Investigaciones. [https://www.academia.edu/51730586/Las\\_representaciones\\_sociales\\_de\\_la\\_vejez\\_Un\\_modelo\\_de\\_ampliacion\\_de\\_ciudadania](https://www.academia.edu/51730586/Las_representaciones_sociales_de_la_vejez_Un_modelo_de_ampliacion_de_ciudadania)
- Municipio de Tuluá. Tuluá de la gente para la gente. Información geográfica de Tuluá. <https://tulua.gov.co/informacion-geografica/#:~:text=El%20Municipio%20de%20Tulu%C3%A1%20ocupa,C%20en%20la%20zona%20Urbana.>
- Nieto Murillo, E., Cerezo Correa, M. D. P., & Cifuentes Aguirre, O. L. (2006). Representaciones de la vejez en relación con el proceso salud-enfermedad de un grupo de ancianos. Hacia promoción en Salud, 107-118.
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2015). Evaluaciones de individuos subjetivos de comportamiento y capacidades en edad avanzada. Madrid: OMS.
- Osorio, P. (2006). La longevidad: más allá de la biología. Aspectos socioculturales. Papeles del CEIC, 22. N.º 22, 2006. Papeles del CEIC, ISSN (Versión impresa): 1695-6494 ceic@ehu.es Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea España. Recuperado de <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/121804>
- O'shea, E. (2003). La mejora de la calidad de vida de las personas mayores dependientes. Galway: Universidad Nacional de Irlanda, 6.
- Orellano, R. (2014). Representaciones sociales sobre la vejez y el envejecimiento de jóvenes, adultos mayores y gestores de políticas públicas, en la ciudad de Young.
- Palomba, R. (2002). Calidad de Vida: Conceptos y medidas. CELADE / División de Población, CEPAL, Santiago, Chile.
- Palomino Blandón, I, Paz Domínguez, J, Quintero Urresta, J y Ramos Chacón, J. (2018). Caracterización de la percepción de la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados con dificultades en el proceso de alimentación.
- Paredes, J., & Viduarre, M. (2016). Inteligencia emocional y calidad de vida en adultos mayores de una asociación de jubilados del distrito de Tumán. Pimentel: Universidad Señor de Sipán.

- Peña, S. (2018). Representaciones sociales sobre la vejez en adultos mayores. Trabajo Final de Graduación Lic. En Psicología. Universidad Siglo XXI. <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/16161/PE%c3%91A%20SABRINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Picchio, A. (2009). Condiciones de vida: perspectivas, análisis económico y políticas públicas. *Revista de economía crítica*, (7), 27-54.
- RAE. (2001). Real Academia Española: Diccionario de la lengua española, 23.<sup>a</sup> ed. Obtenido de [versión 23.5 en línea].: <<https://dle.rae.es>>
- Ramos, J., Meza, A., Maldonado, I., Ortega, M., & Hernández, M. T. (2009). Aportes para una conceptualización de la vejez. *Revista de educación y desarrollo*, 47-56.
- Razo, A., Díaz, R y López., M. (2018). Construcción de las Representaciones Sociales de la Calidad de Vida en diferentes etapas de la edad adulta. *Espacio Abierto*, vol. .27, núm. 1. Universidad del Zulia Venezuela <https://www.redalyc.org/journal/122/12260455015/12260455015.pdf>
- Rodríguez, T., & Pérez, J. (2006). La calidad de vida en el adulto mayor, asociada a la autoeficacia y los comportamientos saludables. México: UNAM.
- Rojo-Pérez, F. y Fernández-Mayoralas, G. (2018). La calidad de vida en la población mayor en España. Instituto de Economía, Geografía y Demografía y (IEGD), Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)
- Roqué, M., Fassio, A., Arias, C., & Croas, R. (2015). Residencias de Larga Estadía para Adultos Mayores en Argentina. Obtenido de [http://www.algec.org/biblioteca/RESIDENCIAS\\_LARGA-ESTADIA.pdf](http://www.algec.org/biblioteca/RESIDENCIAS_LARGA-ESTADIA.pdf)
- Ruiz, E., & Perales, C. (2018). *Envejecimiento del nacer al morir*. Madrid: Ediciones Cepsiger.
- Sabogal, J., & Acevedo, E. (2014). Percepción de la calidad de vida que tiene el adulto mayor de la Sociedad San Vicente de Paul del municipio de Guarne Antioquia. Colombia: Universitaria Minuto de Dios.
- Salud., O. M. (2006). Repercusión mundial del envejecimiento en la salud. <http://www.who.int/features/qa/42/es/index.html>
- Sánchez-Nítola, M y Ramírez-Cortázar, F. (2018). Pensamiento social sobre la vejez: Actitudes y representaciones sociales. *Revista Iberoamericana de Psicología issn-l:2027-1786*, 11 (2), 27-4. <https://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/ripsicologia/article/view/1383-4670-2-SM>

- Sanhueza, M., Castro, M., & Merino, J. (2005). Adultos mayores funcionales: Un nuevo concepto en salud. *Ciencia y Enfermería*, 11, 17-21.
- Santamaría, Miguel, L. d., López, & Mendiguren. (2001). *Percepciones Sociales de las personas mayores*. México: Unamx.
- Stassen Berger, K., & Thompson, R. A. (2001). *Psicología del desarrollo, adultez y vejez*. Editorial Médica Panamericana.
- Toribio, C y Franco- Barcenas, S. (2018). Percepción de los adultos mayores acerca de sus vivencias en una casa de reposo. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. <https://biblat.unam.mx/es/revista/revista-de-enfermeria-del-instituto-mexicano-del-seguro-social/articulo/percepcion-de-los-adultos-mayores-acerca-de-sus-vivencias-en-una-casa-de-reposo>
- Vera, H. (2003) Representaciones y clasificaciones colectivas. La teoría sociológica del conocimiento de Durkheim *Sociológica*, vol. 17, núm. 50, septiembre-diciembre, 2002, pp. 103-121 Universidad Autónoma Metropolitana Distrito Federal, México. <https://www.redalyc.org/pdf/3050/305026563005.pdf>
- Vergel, H. et al. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista Venezolana de Gerencia*, vol. 26, núm. 95. Universidad del Zulia, República Bolivariana de Venezuela