



**Narrativas sobre la depresión en las personas mayores de 60 años que pertenecen a la
Unidad Social en Choachí- Cundinamarca**

Yuly Marcela Reyes

Proyecto de grado presentado como requisito parcial para optar al título de:

Psicóloga

Directora:

Lina Paula Juliana Turturica

Universidad Antonio Nariño

Programa Psicología

Facultad de psicología

Bogotá, Colombia

2023

NOTA DE ACEPTACIÓN

El trabajo de grado titulado

_____, Cumple con

los requisitos para optar

Al título de _____.

Firma del Tutor

Firma Jurado

Firma Jurado

Dedicatoria

*Primero que todo gracias a Dios por permitir este sueño,
a mi mamá que me ayudó con todo su esfuerzo y cariño.
Siempre tuve su apoyo incondicional, a pesar de las dificultades.
Agradezco a mi hermano que siempre estuvo pendiente,
a mis dos ángeles que están en cielo, quienes me ayudaron con la tesis
y a los profesores, cada uno los que me permitieron culminar
esta etapa de mi vida.*

Índice

Dedicatoria	3
Resumen	7
Palabras Clave:	7
Abstract:	8
Keywords:	8
Introducción	9
Planteamiento del problema	11
Pregunta:	19
Objetivos	20
Objetivo General	20
Objetivos específicos	20
Justificación	20
Marco teórico	24
Ciclo vs curso de vida	24
Curso de vida	25
Persona Mayor	26
Vejez	27
Cambios físicos de la Vejez	30
Cambios psicológicos de la Vejez	31
Cambios sociales de la Vejez	32
Vejez Saludable	33
Salud mental en las personas mayores	35
Depresión	35
Depresión en personas mayores	37
Marco contextual	38
Metodología	39
Tipo de investigación	39
Diseño	40
Alcance	42
Técnica	43
Población	45
Procedimiento y fases	46
Aspectos éticos	49
Análisis de los datos	49

Discusión	62
Narrativas sobre la autoimagen relacionadas con la depresión en personas mayores	62
Narrativas sobre el manejo de situaciones y emociones relacionadas con la depresión en personas mayores	64
Narrativas sobre las relaciones interpersonales y depresión en personas mayores	66
Narrativas atribuidas a las percepciones sobre la depresión en personas mayores	69
Resultados	71
Conclusiones	74
Referencias bibliográficas	75

Índice de tablas

Análisis de los datos	49
Tabla 1. <i>Datos de la entrevista número 1</i>	49
Tabla 2. <i>Datos de la entrevista número 2</i>	51
Tabla 3. <i>Datos de la entrevista número 3</i>	52
Tabla 4. <i>Datos de la entrevista número 4</i>	53
Tabla 5. <i>Datos de la entrevista número 5</i>	56
Tabla 6. <i>Datos de la entrevista número 6</i>	58
Tabla 7. <i>Datos de la entrevista número 7</i>	60

Índice de anexos

Anexos	86
Entrevista 1	88
Entrevista número 2	99
Entrevista número 3	107
Entrevista número 4	115
Entrevista número 5	121
Entrevista número 6	135
Entrevista número 7	143

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo describir las narrativas sobre depresión en las personas mayores de 60 años que pertenecen al albergue Unidad Social San Luis María de Montfort en Choachí- Cundinamarca. De esa forma, se articulan diferentes objetivos específicos; en primer lugar, explorar los aspectos relacionados a las ideas de muerte presentes en las personas mayores sobre la depresión; en segundo lugar, identificar sintomatología depresiva en la historia de las personas mayores y por último, analizar los aspectos relacionados a la red de apoyo o apoyo mutuo en situaciones emocionales entre las personas mayores que conviven en la Unidad Social San Luis María de Montfort en Choachí- Cundinamarca.

En ese orden de ideas, la metodología del estudio es investigación cualitativa, fundamentada en un diseño narrativo y en una técnica de recolección de datos concreta, la entrevista semiestructurada. Para la realización de la entrevista se solicitó la participación de siete (7) personas mayores de sesenta (60) años pertenecientes a culminar esta etapa, se analizarán las narrativas para establecer los resultados mediante el software Atlasti y dentro de las conclusiones se determinó que las personas mayores asocian la depresión con dulces, pesadillas, aburrimiento y los factores como la satisfacción personal, la aceptación de la imagen corporal y el manejo de situaciones o emociones son cruciales para prevenir la depresión en adultos mayores. Las relaciones interpersonales y el apoyo social contrarrestan la soledad y brindan apoyo emocional. Sin embargo, existen desafíos debido a limitaciones físicas, barreras sociales y pérdida de conexiones significativas. Estos hallazgos resaltan la importancia de promover la autoestima y las relaciones interpersonales como estrategias efectivas para prevenir y abordar la depresión en adultos mayores, y tienen implicaciones importantes para el diseño de políticas y programas que promuevan el envejecimiento saludable.

Palabras Clave: Depresión, Persona Mayor, Salud Mental, Vejez, Apoyo Mutuo o Red de Apoyo,.

Abstract:

The objective of this study is to describe the narratives about depression in people over 60 years of age who belong to the Unidad Social San Luis María de Montfort shelter in Choachí-Cundinamarca. In this way, different specific objectives are articulated; firstly, explore the aspects related to the ideas of death present in the elderly about depression; secondly, to identify depressive symptoms in the history of the elderly and finally, to analyze the aspects related to the support network or mutual support in emotional situations among the elderly who live in the San Luis María de Montfort Social Unit in Choachí -Cundinamarca.

In this order of ideas, the study methodology is qualitative research, based on a narrative design and a specific data collection technique, the semi-structured interview. To carry out the interview, the participation of seven seven (77) people over the age of sixty (60) belonging to completing this stage was requested, the narratives will be analyzed to establish the results through the Atlasti software and within the conclusions it will be prolonged that older people associate depression with sweets, sweets, boredom factors such as personal satisfaction, acceptance of body image and handling situations and emotions are crucial to prevent depression in older adults. Interpersonal relationships and social support counter loneliness and provide emotional support. However, there are problems due to physical limitations, social barriers and significant loss of connections. These results highlight the importance of promoting self-esteem and interpersonal

relationships as effective strategies to prevent and address depression in older adults, and have important implications for the design of policies and programs that promote healthy aging.

Keywords:

Depression, Elderly Person, Mental Health, Personal Support Network, Old.

Introducción

El progreso de las políticas de salud ha permitido que en los últimos años se integre una mirada más completa sobre los ámbitos donde se desarrolla una persona mayor, concretamente uno de estos está relacionado no solo con la salud física, sino también con la mental en los diferentes grupos poblacionales. En ese sentido, el grupo poblacional de personas mayores empiezan a ser más visibilizados en pro de garantizar una política más equitativa de vejez en Colombia, por lo que, los elementos técnicos adoptados en una aplicación moderna permiten comprender la importancia del cuidado de la salud mental para una población que ha sido testigo de los cambios rápidos que se han gestado en medio de la sociedad y que ha permitido nuevas formas de relacionarse con el entorno.

La psicología ha logrado acaparar esta premisa, por medio de una de sus ramas, llamada *Psicología gerontológica*, en la cual se busca que las personas puedan mantenerse en un estado sano de salud mental durante su etapa de vejez, permitiendo un ambiente mucho más llevadero, teniendo en cuenta todo lo que implica entrar a este grupo poblacional (Ruiz, 1982). En ese

sentido, es indispensable el análisis de los fenómenos que se atañen a las implicaciones de la constante interacción entre el sujeto y el ambiente que lo rodea. Los motivos por los cuales la investigadora se ha propuesto hacer este trabajo radican en el interés de la salud mental presentada en el ciclo vital de una persona que ha vivido previamente otros escenarios necesarios en la vida adulta y que le han llevado al lugar donde se encuentra en su vejez.

El desarrollo de lo anterior está encaminado a la visibilización de la persona mayor como elemento importante y funcional dentro de la sociedad. De tal forma, entender las problemáticas a las que enfrenta este grupo poblacional permite generar un espacio de inclusión, no solo en las áreas del saber, en cuanto a investigaciones se refiere. Por tanto, la forma para llevar a cabo esto, estará supeditada a los estudios relacionados con la depresión en la vida de las personas mayores, como lo es el presente estudio. En ese orden de ideas, esta investigación tiene como objetivo describir las narrativas sobre depresión en las personas mayores.

Dentro de las principales apuestas que se lleva a cabo en este estudio, es la integración del diseño narrativo para estudiar las narrativas sobre depresión en las personas mayores en una unidad social para su cuidado, también llamada “albergue”. El uso de entrevistas semiestructuradas permitió profundizar en las categorías estudiadas en torno a la depresión que pueden llegar a padecer las personas mayores, como lo son percepciones sobre la depresión, autoimagen, manejo de situaciones emocionales y relaciones interpersonales, sobre todo, al encontrarse en un determinado espacio para su cuidado,

De esa manera, los “albergues” para personas mayores constituyen uno de los escenarios más representativos de la aplicación de la política pública de salud para este grupo poblacional, al ser espacios diseñados exclusivamente a personas que han sido puestas a disposición de profesionales encargados para ofrecer una atención gerontológica a la población mayor (Vidri

Serra, 2022), en la medida que estos puedan llevar una vida sana, con todos los cuidados necesarios para afrontar la vejez de acuerdo a las particularidades de cada caso. Por consiguiente, para efectos prácticos de la presente investigación se ha utilizado la Unidad Social San Luis María de Montfort en Choachí- Cundinamarca.

Por lo tanto, esta investigación aporta elementos académicos importantes, necesarios para el desarrollo de la política pública de vejez a nivel nacional 2014- 2024, que busca visibilizar el envejecimiento y promover una vejez positiva en el territorio nacional. Este mismo impacto espera darse en la política pública de vejez departamental en Cundinamarca que promueve una vejez digna y feliz, mediante el enlace con el municipio de Choachí y su desarrollo a través del caso concreto en el presente estudio, pues se socializaran estos hallazgo con la Alcaldía Municipal.

Planteamiento del problema

La depresión es una de las enfermedades más comunes en el mundo, teniendo un porcentaje mayor al 3% de la población mundial, es decir, aproximadamente 280 millones en el mundo la padecen (Semana, 2023). A pesar de esto, su manifestación en la vida de las personas la categoriza como la principal causa mundial de discapacidad, puesto que, interfiere con las actividades diarias que tiene una persona, afectando la capacidad que ésta tiene para realizar las acciones cotidianas, relacionarse con su entorno, destacarse en el trabajo y enfocarse en el estudio (OMS, 2021). Quienes se ven mayormente afectados por ella son los adultos mayores de 60 años, donde se estima que por lo menos el 5,7 % de esta población mundial la padece, siendo la vejez una etapa de la vida crucial para entender su manifestación (OMS, 2021).

La Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud en su décima revisión (CIE-10) como publicación de la OMS señala que un episodio depresivo se caracteriza principalmente por la presencia de al menos dos semanas de episodios desánimos o pérdida de interés por las actividades recurrentes junto a otros síntomas. Así mismo, describe otros trastornos depresivos como el trastorno depresivo recurrente, el distímico y el afectivo estacional. Para el caso de la depresión se manejan a su vez diferentes categorías cuando se trata de episodios como leve, moderado, grave con síntomas psicóticos, otros episodios depresivos y los que no son especificados (Organización Mundial de la Salud, 1992).

La depresión también se presenta en las personas mayores con una frecuencia elevada, se estima que el 7% de las personas mayores en el mundo la padece (OMS, 2021). Así mismo, esta puede llegar a desarrollarse de forma atípica, con síntomas como la apatía, fatiga o pérdida del interés para actividades que antes se desarrollaban con entusiasmo o de forma recurrente (Butler, 1975).

Agregado a lo anterior, algunas situaciones representan un impacto negativo en el bienestar de las personas, estableciendo factores de riesgo para padecer de depresión, estos varían de las condiciones y contextos, sin embargo, uno de los más importantes es la violencia, esta puede llegar a desencadenar la depresión puesto que su manifestación genera miedo, impotencia, desesperanza y pérdida de control para las personas (Graham et al., 2017). Además de esto, la exposición recurrente a la violencia puede llegar a desencadenar una serie de reacciones emocionales que representan un riesgo claro para el bienestar, tales como el estrés, disminución en la capacidad de afrontamiento frente a las situaciones, entre otras (Kliewer et al., 2016).

“El abuso en el adulto mayor se ha generalizado -principalmente en el ámbito familiar puede definirse como violencia intrafamiliar; se trata de un acto de omisión único o repetitivo que consiste en el maltrato físico, psicológico, sexual o abandono cometido por un miembro de la familia; esta violencia, se puede dar en relación con el poder del que ejecuta la violencia o bien en función de: sexo, edad o condición física” (Ruiz y Hernández, 2009, p. 2).

Lo anterior conlleva a que algunos adultos mayores experimenten casos de abusos o abandono, en Colombia 1 de cada 6 personas mayores sufrieron alguna forma de abuso, teniendo consecuencias directas a la salud física y mental de las personas según Curcio, et al. (2019). En ese sentido, en algunos casos existe maltrato físico contra ellos:

Teniendo en cuenta lo anterior, la violencia generalizada tanto en la esfera privada como la familiar, comprende un desconocimiento en algunos casos del trato que debe brindarse a este grupo poblacional y de las consecuencias que acarrea la vejez. Pensar en la salud mental de las personas mayores representa también una humanización del cuidado, en la medida que, no solo se busca mantener viva una persona, sino también que dicha persona pueda gozar plenamente su vida en la vejez, según Fraguas et al, (2021).

Por otro lado, las sociedades presentan a la vejez como etapa de la vida, no obstante, su importancia se encuentra relacionada con la propia esencia del ser humano, según Ribera Casado (1995) es: “mera parte de la biología y considera al envejecimiento como el resultado de una acumulación de cambios diversos que se producen en el organismo y en el funcionamiento del cuerpo humano” (p.8). En ese orden de ideas, la vejez se presenta como un acontecimiento natural en la vida humana y que representa una serie de cambios que se producen no solo a nivel físico, representados en la forma en cómo el ser humano entiende la vida. Siendo así un

escenario que evoca un cuadro ideal para brindar herramientas que busquen no solo entender la situación, sino también que permitan llevar una vida plena en el ejercicio del quehacer cotidiano (Alvarado y Salazar, 2014).

Se refiere entonces a la vejez como:

"Un período en la vida en el que los individuos se enfrentan a tareas y desafíos específicos, como el ajuste a la jubilación, la pérdida de amigos y seres queridos y la adaptación a nuevas formas de actividad y roles sociales" (Havighurst, 1963, p. 9).

De tal forma que la vejez se busca comprender desde este estudio, una mirada más profunda al concepto de vejez, se plantea entonces, como etapa de desarrollo en continuo movimiento, de manera activa, no como una etapa de declive, sino como fase activa de la vida humana con sus particularidades. Seguido a ello se integra a esta definición el concepto de persona mayor, el cual está referida a "un ser humano que ha pasado la mediana edad y se acerca al final de su vida" (Butler, 1969, p. 4), pero cuya caracterización dependerá del lugar donde resida, en términos generales se ubica a la persona mayor a alguien que ha alcanzado los 60 años (Organización mundial de la salud, 2021).

No obstante, aunque la vejez se integra en la realidad como un proceso natural, las dinámicas sociales no permiten una integración completa de las personas mayores a escenarios de la vida rutinaria (Gonzales Bernal, 2014), por lo tanto, se opta por incluirlos en lugares especiales para su cuidado, centros de vida para la vejez, planes de protección social para las personas mayores a los 60 años, entre otros espacios acordes a la política pública sobre envejecimiento. Estos sitios, no solo deben prever elementos necesarios para los cuidados físicos que requiere este grupo poblacional, sino que deben priorizar el cuidado de la salud mental a las

personas mayores, las cuales, algunas veces, no solo están intentado lidiar con la situación de ya no pertenecer a un sector activo en el mercado, sino que también han sido objeto de discriminación o exclusión por su condición de vejez (Fernández, 2012).

Concretamente, en Colombia la depresión representa la segunda causa de enfermedad en las personas del país (MinSalud,2021), por lo que actividades diarias se ven mermadas por la presencia de esta, así como la capacidad de relacionarse, entre otros. Se estima que el 5% de la población adulta padece de depresión en Colombia (MinSalud, 2021). Con respecto a la presencia de la enfermedad en adultos mayores en Colombia, de acuerdo con el Estudio Nacional de Salud Mental (2015) que el más del 25% de la población mayor de 60 años presenta sintomatologías depresivas y/o han sido diagnosticados con depresión.

Por una parte, de acuerdo con los antecedentes internacionales la depresión en las personas mayores ha sido un tema estudiado por la comunidad académica, la cual ha centrado su foco en diferentes variables que permiten comprender de mejor manera el fenómeno que se presenta en la vivencia de aquellos que residen tanto en espacios familiares como los que necesitan un cuidado especial y se encuentran dentro de instituciones dedicadas a esta. En consonancia con lo anterior,se encuentra el trabajo realizado por Jimenez et al., (2021) en su trabajo sobre los índices de capacidad funcional que viven las personas mayores en la ciudad de Santa Clara en Chile, donde se establece que en la muestra recogida la mayoría de las personas llega a mostrar preocupación por la dependencia funcional que puede llegar a representar la edad avanzada y la ayuda que necesitan sobre sus necesidades básicas.

Así mismo, se encuentra trabajos relacionados con el comportamiento de la depresión en las personas mayores que residen en una unidad social para el cuidado, concretamente, en esta investigación realizada en Cuba, específicamente en la institución Cristobal Lara, se profundizó

sobre diferentes indicadores como la ansiedad y depresión, para esto, se hizo necesario el empleo de entrevistas semiestructuradas para poder analizar el discurso de los pacientes ubicados en la institución Cristobal Lara, se concluyó que la población femenina podía presentar indicadores de ansiedad y depresión de acuerdo a las variables estudiadas, pero que a grande rasgos las redes de apoyo o el cuidado no son detonantes de esto, sin embargo, eran de preocupación para las personas (Blanco et al., 2013).

De igual forma, estudios como el de Jauregui (2022), en la ciudad de Chachapoyas de Perú, analizó el nivel de depresión de las personas mayores pertenecientes a la institución Virgen de Asuntas, se utilizó una muestra de 16 personas para desarrollar la investigación, se llevó a cabo una escala de depresión geriátrica de Yesavage de Brink, en ese orden de ideas se estableció que más del 30% de las personas en la institución padecían depresión, mientras que un porcentaje cercano al 56% podían padecer un nivel moderado y el porcentaje restante se ubica en depresión leve. El análisis se realizó con personas entre los 60 a 90 años, la cual era la edad máxima en la institución especializada. Por lo que, se estableció que en los adultos mayores se corre el riesgo de presentar una depresión moderada.

En la investigación desarrollada por Moore et al. (2016), en Estados Unidos, se examinó la asociación entre la actividad física que realizaba una persona mayor en el tiempo libre y el riesgo de desarrollar depresión, se concluyó que esta asociación se encuentra inversamente relacionada. Puesto que, las personas mayores que realizaban actividad física moderada tenían un 16% menos de riesgo de desarrollar depresión en comparación con aquellos se consideraban físicamente inactivos, por lo que sentaron la discusión sobre la integración de la actividad física como elemento a tener en cuenta, entre tantos, para prevenir la depresión en personas mayores a los 60 años.

Sumado a esto, se encuentra la investigación llevada a cabo por Fyffe et al. (2020), en Canadá, donde en base a los datos de la Canadian Longitudinal Study on Aging se analizaron los factores predictores de la depresión en personas mayores. Concluyeron los autores que, factores como la soledad, poco apoyo emocional, limitación en las funciones, mala salud recibida, la poca actividad física y la poca formación académica se asociaron de forma significativa con la depresión en personas mayores.

De acuerdo con los antecedentes nacionales, la depresión hace parte del abordaje investigativo llevado a cabo en el contexto colombiano en las áreas de las ciencias humanas y de salud, su importancia representa la esfera de la salud mental necesaria para el garantizar el bienestar del ser humano. En ese sentido, el primer antecedente relacionado con la presente investigación es el trabajo realizado por Berna y Ruiz Velez (2022), quienes se detienen a analizar los factores psicosociales que pueden asociarse a la depresión padecida por las personas mayores en el municipio de San Juan en Urabá, por medio de la aplicación del inventario de Depresión de BECK se analizó cada uno de los niveles pertenecientes a los participantes y se encontró que cada grupo de personas mayores manejaba un porcentaje diferente y lo asociaban aspectos similares relacionados con la funcionalidad, inclusión, entre otros.

Uno de los trabajos con mayor relevancia a nivel nacional es el desarrollado por Díaz et al (2019), donde se analiza la prevalencia de la depresión y sus factores asociados en personas mayores de 60 años en base a los datos obtenidos por la Encuesta Nacional de Salud en el 2015. En este trabajo se concluyó que la prevalencia de depresión en adultos mayores fue del 14,6% con una mayor afectación a las mujeres con nivel educativo bajo. Además, se asociaron otros factores que acompañaban a la depresión como la presencia de enfermedades crónicas, discapacidad funcional y recibir una mala atención en la salud del régimen subsidiado.

De igual forma, se encuentra el trabajo desarrollado según Valencia (2022), cuyo objetivo también estuvo relacionado con los factores psicosociales que se asocian a la depresión de las personas mayores en el municipio de Andalucía Valle y se desarrolló en un período de cuatro meses aproximadamente en una muestra de 10 personas con ambos sexos, siempre que fueran mayores a los 65 años. Dentro de los factores encontrados se mencionan algunos como integridad de la persona, desesperanza frente al futuro, el envejecimiento exitoso, relaciones matrimoniales, entre otros que hacen parte de la vida cotidiana de las personas mayores.

Además, el estudio realizado en el departamento de Antioquia, Colombia por Segura et al. (2015), desarrolla los factores psicosociales en las personas mayores, estableciendo un factor de riesgo probable de depresión, de acuerdo con las condiciones que estén atravesando las personas mediante un estudio transversal y en los riesgos se relacionan algunos como la edad, estado civil, educación, consumo de sustancias nocivas, como el alcohol, psicotrópicos, alucinógenos, entre otros. Se utilizó en este caso, la Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage con diferentes variables de interés para acercarse a la problemática.

Otro de los estudios a nivel nacional es sobre la calidad de vida de las personas mayores en hogares geriátricos a través de una revisión narrativa. Este estudio fue llevado a cabo por Sánchez et al. (2021), donde se describió el contexto al que se enfrenta la población mayor con respecto a su calidad de vida en hogares geriátricos para determinar sus condiciones de vida, encontrando algunos indicadores como los riesgos a padecer depresión presentes en algunos miembros del hogar, por lo que, algunos factores como la funcionalidad, la calidad de vida, los trastornos psiquiátricos, fueron los más influyentes en las condiciones de vida dentro de los hogares geriátricos.

Con respecto al municipio de Choachí que se encuentra ubicado en el departamento de Cundinamarca, no se encuentra una cifra concreta en torno a la depresión, sino que los datos que se tienen hasta la fecha versan sobre lo contenido en la Gobernación de Cundinamarca, donde algunas precisiones son las siguientes: Con respecto a la depresión mayor se ubica el 1,6 % de la población en del departamento. Mientras que la subregión oriental del departamento más del 50% de las personas acepta tener 4 problemas relacionado con subescalas de la depresión y ansiedad (Gobernación de Cundinamarca, 2022).

Por consiguiente, se toma como caso práctico la Unidad Social San Luis María de Montfort en Choachí- Cundinamarca, la cual funge como una empresa sin ánimo de lucro, dedicada principalmente a las actividades en atención para el cuidado de personas mayores y/o que se encuentren en condición de discapacidad. Sus principales actividades están orientadas hacia el cuidado físico y recreación de los adultos mayores, ofreciendo servicios integrales que permiten un adecuado acompañamiento en aspectos físicos del cuidado, especializado para tratar con personas que se reconozcan como personas mayores.

De tal forma, la presente investigación tiene pertinencia en la medida que aborda la descripción sobre las narrativas en torno depresión en las personas mayores de 60 años pertenecientes a la Unidad Social San Luis María de Montfort en Choachí- Cundinamarca, Por lo que, siguiendo los postulados de una verdadera salud integral comprende aspectos no solo desde la mirada física del bienestar, sino en tres importantes dimensiones una física, una social y una mental (Valenzuela, 2016). Este componente integral, permite que se plantee entonces la siguiente problemática:

Pregunta:

¿Cuáles son las narrativas sobre depresión en las personas mayores de 60 años que pertenecen al albergue Unidad Social San Luis María de Montfort en Choachí- Cundinamarca?

Objetivos**Objetivo General**

Describir las narrativas sobre depresión en las personas mayores de 60 años que pertenecen a la Unidad Social San Luis María de Montfort en Choachí- Cundinamarca.

Objetivos específicos

- Explorar los aspectos relacionados con las narrativas de las personas mayores sobre la depresión que pertenecen a la Unidad Social San Luis María de Montfort en Choachí- Cundinamarca.
- Identificar las narrativas sobre manejo de las situaciones emocionales en la historia de las personas mayores que pertenecen a la Unidad Social San Luis María de Montfort en Choachí- Cundinamarca.
- Analizar los aspectos relacionados a la red de apoyo o apoyo mutuo en situaciones emocionales entre las personas mayores que conviven en la Unidad Social Cundinamarca.

Justificación

Es oportuno realizar una investigación que analice las narrativas sobre la depresión en personas mayores de 60 años, teniendo en cuenta que aproximadamente el 5,7 % de esta población mundial la padece (OMS, 2021). Además de esto, como ya se estableció anteriormente, Colombia posee un alto porcentaje de personas mayores con síntomas depresivos, siendo más del 25% de la población mayor de 60 años que presenta sintomatologías depresivas y/o han sido diagnosticados con depresión (Estudio Nacional de Salud Mental, 2015), por lo que, analizar la depresión desde diferentes enfoques se hace necesario para el abordaje de este fenómeno. De esa manera, el explorar aspectos relacionados a la depresión en los discursos de las personas mayores, va en consonancia con la importancia que juega la salud mental en la vida de las personas, sobre todo en una etapa de vejez, donde el cuidado puede desarrollarse de manera propia o con la asistencia de otro.

De igual forma, el desarrollo de esta investigación permitirá promover el análisis de las narrativas en aspectos relacionados con la salud mental de las personas, ya sea para abordar la depresión u otras enfermedades que puedan afectar la salud mental. Así mismo, contribuirá al grupo de investigación esperanza y vida, específicamente en la línea de investigación “Psicología clínica y de la salud”, perteneciente a la facultad de psicología de la Universidad Antonio Nariño, en la medida que promueve las investigaciones en psicología con este grupo poblacional y se posiciona como un antecedente local para futuras investigaciones en la facultad.

La importancia de analizar problemáticas de las personas mayores es pertinente, porque algunos factores como la exposición a enfermedades, condiciones de dependencia, salud, disminución en la autonomía, entre otros, suelen ser más presente en este tipo de población con respecto a otros grupos poblacionales y terminar siendo un factor de riesgo para padecer depresión (Romero y Montoya, 2017), por lo cual, el promover este tipo de investigaciones visibiliza las situaciones con las que pueden verse identificadas las personas mayores a lo largo de su vejez y contribuir el abordaje recurrente de estas temáticas para integrarse en el interés común de la sociedad.

En resumen, el presente estudio es relevante y pertinente debido a su impacto en la salud mental y bienestar emocional de esta población, la influencia de los cambios sociales y culturales, la diversidad en la vejez y su aplicación en la prevención y tratamiento de la depresión en los adultos mayores. Por lo tanto, comprender las narrativas depresivas en esta población puede ayudar a mejorar la comprensión de la depresión en la vejez y a desarrollar intervenciones apropiados para mejorar la salud mental de los adultos mayores.

Para el caso del municipio de Choachí existen muy pocos estudios que abordan la depresión como un problema concreto que también padecen las personas mayores, uno de ellos, es el estudio relacionado con las variables relacionadas a la conducta suicidas de diferentes municipios en el Departamento de Cundinamarca realizado por Romero (2022) donde de forma general se estudian las variables relacionadas con la ideación suicida por un lado y el número de casos llevado a cabo, por el otro. Sin embargo, el estudio aborda a la población en general y en varios municipios, no solo en Choachí.

Además de lo anterior, el abordaje de la problemática de la depresión suele tener un mayor desarrollo investigativo en lo cuantitativo, por las diferentes formas de medición que existen como la escala Hamilton, escala Zung, entre otras. No obstante, hay un menor abordaje en las investigaciones cualitativas para estudiar esta problemática, un ejemplo de esto, es la investigación realizada por Aguayo (2022) quien por medio de un estudio cualitativo aborda la depresión masculina y sostiene la importancia de estudiar dichas problemáticas desde este tipo de investigaciones.

Por otra parte, esta investigación aporta elementos académicos importantes, necesarios para el desarrollo de la política pública de vejez a nivel nacional 2014- 2024, que busca visibilizar el envejecimiento y promover una vejez positiva en el territorio nacional. Este mismo impacto espera darse en la política pública de vejez departamental en Cundinamarca que promueve una vejez digna y feliz, mediante el enlace con el municipio de Choachí y su desarrollo a través del caso concreto en el presente estudio.

Es importante su desarrollo para el municipio de Choachí que se encuentra ubicado en el departamento de Cundinamarca, puesto que no se tiene hasta la fecha cifras concretas sobre la

depresión. Por lo tanto, el llevar a cabo el presente estudio servirá para efectuar un acercamiento a la problemática concreta de la depresión en los adultos mayores dentro del municipio a través de sus narrativas.

En ese orden ideas, esta investigación representa un aporte hacia el conocimiento en general, pero específicamente direccionado a los estudios sobre depresión, personas mayores, análisis de narrativas sobre salud mental y condiciones de vida. De igual manera, este tipo de investigación está encaminada a la misión y visión que posee la Universidad Antonio Nariño, de forma que, promueve el pensamiento crítico por medio de la investigación con respecto a problemáticas sociales que pueden desarrollarse en los contextos locales de los que son partícipes los profesionales, por lo que, invita a la transformación de la sociedad en torno a la forma en qué se abordan dichas problemáticas.

Aunado a lo anterior, se encuentra la misión de la Facultad del programa de Psicología de la Universidad Antonio Nariño que busca formar profesionales integrales en esta carrera para que puedan ejercer como dinamizadores de cambios psico-sociales y culturales a través de procesos sobre determinadas competencias profesionales básicas, amparados en una perspectiva pluralista e interdisciplinaria. De igual forma, de acuerdo a la visión, se encuentra el propiciar la formación de psicólogos que puedan tener un alto compromiso por lo social, siendo gestores o líderes de procesos de transformación en la sociedad, siendo así productor de conocimiento a través de la investigación (Universidad Antonio Nariño, 2023).

En últimas, llevar a cabo esta investigación realza las competencias éticas de la profesión en psicología, así mismo como las competencias culturales y sensibles de los estudiantes que se forman dentro del espacio académico de la Universidad Antonio Nariño, permitiendo obtener

herramientas que permitan el estudio de la sociedad y el desarrollo de la carrera profesional. Lo anterior se ubica en la misión de la universidad en cuanto a la formación de ciudadanos idóneos, que sean competitivos, éticos, así como la obtención de un liderazgo educativo e investigativo en las ciencias, además de, la contribución a la democratización del conocimiento, promoviendo la igualdad de oportunidades en el quehacer profesional.

Marco teórico

Ciclo vs curso de vida

Las categorías del Ciclo de Vida y el Curso de Vida son dos conceptos que describen el proceso de desarrollo y evolución de diferentes entidades a lo largo del tiempo, ya sean productos, organizaciones, proyectos, servicios o tecnologías. Mientras que el Ciclo de Vida se refiere a etapas sucesivas y predecibles. El Curso de Vida es una trayectoria única y multidimensional influenciada por diversos factores. Estos conceptos han sido abordados por diversos autores en diferentes disciplinas, proporcionando un marco teórico para comprender los cambios y transformaciones a lo largo del tiempo en diversas áreas de estudio.

Teniendo en cuenta lo anterior, se pueden encontrar por ejemplo que para hablar de ciclo de vida se refiere a las etapas sucesivas y predecibles que atraviesan los individuos, organizaciones o productos desde su inicio hasta su declive o desaparición. Es un proceso lineal y secuencial que implica cambios y transformaciones a lo largo del tiempo (Klotler, 1991). Mientras que cuando se habla de curso de vida hay una referencia hacia una trayectoria que se da de manera única, multidimensional de una persona a lo largo de su vida, no solo incluyendo el desarrollo físico que atraviesa, sino también al psicológico, social y emocional. Es entonces este

último un proceso más dinámico que tiene en cuenta la interacción con diferentes factores que le atañen a las personas (Erikson, 1950).

Agregado a lo anterior, con respecto al curso de vida humano se entiende como un proceso complejo que implica el desarrollo de aspectos esenciales para sobrevivir como habilidades, adquisición de roles en la sociedad, capacidad de afrontar crisis. Este se desarrolla en las diferentes etapas de la vida incluyendo la infancia, la adolescencia, la adultez temprana, la adultez media y la vejez, y está influenciado por factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales (Baltes y Baltes, 1990). En ese sentido, el ciclo de vida, tiene en cuenta primordialmente las diferentes etapas que atraviesa un individuo desde su nacimiento hasta su muerte. Incluye las etapas de infancia, adolescencia, adultez y vejez, y se caracteriza por cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales a lo largo del tiempo (Santrock, 2019).

Curso de vida

Esta categoría ha sido usada por demógrafos y científicos sociales en general, incluso se ha llegado a considerar que hace parte de un determinado enfoque cuyo inicio tuvo su origen en la idea estudiar biografías individuales para entender diferentes cambios a niveles pequeños, pero que pueden ir concatenando cambios mucho más grandes (Corgeau y Lelièvre, 2001). Desde esta mirada, fue la escuela francesa quien principalmente manejó esta perspectiva donde se analizan procesos, trayectorias de vida que tuviesen las personas seleccionadas y las situaciones que se relacionaban con estos durante un número de años determinados (Castro, 2004).

De igual forma, se da como una propuesta interdisciplinaria para hablar de un determinado sistema de orden que puede establecer un seguimiento para determinar unas consecuencias probables de diferentes acontecimientos que se entrelazan entre sí (George, 2006). Este enfoque

ha sido utilizado para abordar la ancianidad por la academia, analizando trayectorias laborales, pensiones, condiciones de vida y pobreza. Ese proceso de envejecimiento también se estudia a través de las relaciones marcadas entre miembros de la familia y las condiciones que le diferencia, ya sea entre abuelos y nietos, personas mayores e hijos, entre otros, lo cual servirá para realizar estudios comparativos a través de la correlación (Blanco, 2011).

Persona Mayor

La definición de Persona mayor no se encuentra tan desarrollada, puesto que, esta categoría figura como un concepto reciente en la academia, el cual ha sido antecedido por otros como “Anciano” o “Adulto Mayor”. No obstante, algunos lo definen como las personas que se encuentran en un rango de edad de 60 años en adelante, que poseen ciertas condiciones físicas longevas y que en algunos son más propensos a enfermedades de corazón, de la memoria, entre otros (Delgado, 2022).

Además de esto, su definición atañe a un individuo que posee una riqueza de experiencias de vida, conocimientos y sabiduría acumulada a lo largo de los años. Aunque enfrenta desafíos relacionados con el envejecimiento, también posee recursos y capacidades que pueden contribuir a una vida activa y significativa en la comunidad (Baltes y Smith, 2003). De igual manera, el concepto de persona mayor debe ser entendido desde una perspectiva integral que considere no solo los aspectos físicos y mentales del envejecimiento, sino también los contextuales, sociales y culturales en los que se desenvuelve el individuo. Es importante reconocer la diversidad y heterogeneidad de las personas mayores, evitando estereotipos y promoviendo una visión positiva del envejecimiento activo y saludable (World Health Organization, 2015).

Vejez

La vejez se integra dentro de los procesos naturales como la etapa evolutiva de la vida en la que se presentan diferentes transformaciones bio-psicosociales (Atchley,1971). Estas transformaciones no se dan de manera lineal, sino que están directamente relacionadas con condiciones económicas, factores externos, vivencias del individuo, funcionamiento físico, entre otros, los cuales convergen en las últimas décadas de vida de la persona, de esa manera, suele existir en esta etapa de la vida un mayor riesgo de padecer enfermedades o molestias físicas, presentar mayor nivel de dependencia, entre otros. Por lo tanto, se entiende que la vejez precede la última instancia, donde se encuentra la muerte, como paso natural del tiempo en la vida de las personas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023).

En ese sentido, este ciclo de vida se estudia desde una mirada amplia en la academia, por autores como Heckhausen y Schulz (1993) los cuales señalan características psicológicas, distribuyéndose entre ganancias y pérdidas, desde los 20 años hasta los 90, donde establecieron resultados, los cuales señalan que a partir de los 70 años en adelante se siguen presentando ganancias en todo lo referido a la sociabilidad, por lo cual, dicho enfoque separa la idea que la vejez es sinónimo de pérdida de habilidades. No obstante, a pesar que sí constituye un descenso de manera gradual en las actividades físicas, suele ser paulatino y no debe analizarse desde una visión fatalista, utilitaria o extrema de la función social de los adultos mayores en la sociedad.

Por otro lado, uno de los enfoques importantes en el estudio de la vejez es el aspecto biológico, que se enfoca en los cambios fisiológicos que ocurren en el organismo durante el envejecimiento. Según Harman (1956), la teoría del envejecimiento por radicales libres postula que el envejecimiento es el resultado del daño acumulativo que causan los radicales libres, que son moléculas altamente reactivas que dañan las células y tejidos del cuerpo. Esta teoría ha sido

ampliamente debatida y complementada con otras teorías que destacan la importancia de factores genéticos, epigenéticos y ambientales en el proceso de envejecimiento (López et al., 2013).

En ese sentido, el enfoque psicológico ha generado diversas teorías que buscan entender cómo las personas experimentan la vejez desde el punto de vista emocional y cognitivo. Erikson (1950), propuso la teoría del ciclo vital, que plantea que la vejez es una etapa en la que las personas enfrentan la tarea de la "integridad vs. desesperación", en la que se busca encontrar un sentido de satisfacción y aceptación con la vida vivida. Según Erikson, la capacidad de reflexionar sobre la vida pasada y encontrar un equilibrio emocional en la vejez es esencial para el bienestar y la satisfacción en esta etapa de la vida.

Asimismo, la teoría del envejecimiento exitoso propuesta por uno de los enfoques importantes en el estudio de la vejez es el biológico, que se enfoca en los cambios fisiológicos que ocurren en el organismo durante el envejecimiento. Según Harman (1956), la teoría del envejecimiento por radicales libres postula que el envejecimiento es el resultado del daño acumulativo que causan los radicales libres, que son moléculas altamente reactivas que dañan las células y tejidos del cuerpo. Esta teoría ha sido ampliamente debatida y complementada con otras teorías que destacan la importancia de factores genéticos, epigenéticos y ambientales en el proceso de envejecimiento (López et al., 2013).

Desde la perspectiva sociológica, la vejez ha sido objeto de estudio en relación con la estructura social y los roles que las personas mayores desempeñan en la sociedad. La teoría del rol de actividad propuesta por Havighurst (1963), sostiene que la satisfacción en la vejez se relaciona con la participación en roles sociales significativos, como el rol de abuelo, voluntario o líder comunitario. Según esta teoría, el mantenimiento de roles sociales activos en la vejez es importante para mantener un sentido de pertenencia y significado en la sociedad.

Por otra parte, la teoría del envejecimiento como construcción social plantea que la vejez es una construcción cultural y social, y que las actitudes y percepciones hacia la vejez varían según la cultura y la sociedad en la que se encuentre (Westphal y Smith, 2017). Por ejemplo, en algunas culturas se valora y respeta a las personas mayores como sabios y respetables, mientras que en otras se les puede percibir como una carga o un grupo vulnerable. Estos enfoques sociológicos resaltan la importancia de comprender la vejez desde un contexto social y cultural, y cómo estos factores influyen en la experiencia y percepción de la vejez.

La vejez también ha sido abordada desde la perspectiva de la calidad de vida y el bienestar. La teoría del envejecimiento satisfactorio propuesta por Neugarten (1973), destaca la importancia de mantener una satisfacción con la vida a lo largo del proceso de envejecimiento. Según esta teoría, las personas mayores pueden experimentar una alta calidad de vida a pesar de los cambios físicos y cognitivos propios de la vejez, a través de la capacidad de adaptarse y encontrar satisfacción en nuevas áreas de la vida.

En cuanto a la percepción de la vejez en la sociedad, algunos estudios han señalado la presencia de estereotipos negativos y discriminación hacia las personas mayores. La teoría de la brecha generacional propuesta por Löckenhoff y Carstensen (2004), sugiere que existe una brecha en la comprensión y percepción de la vejez entre diferentes generaciones, lo que puede llevar a la discriminación y marginación de las personas mayores en la sociedad.

Por último, es importante tener en cuenta que la percepción y experiencia de la vejez son multidimensionales y están influidas por diversos factores, como la cultura, la clase social, el género, la salud y la personalidad. Además, la vejez es una etapa heterogénea, es decir, las experiencias y necesidades de las personas mayores pueden variar ampliamente, lo que hace que sea difícil generalizar o estereotipar a este grupo poblacional (Birren y Schaie, 2006).

Cambios físicos de la Vejez

El proceso de envejecimiento es una etapa natural de la vida que afecta a todos los seres humanos. Durante esta etapa, se producen una serie de cambios físicos en el cuerpo que son el resultado de procesos biológicos y fisiológicos. En primera medida, uno de los cambios físicos más evidentes en la vejez es la disminución de la capacidad funcional del sistema musculoesquelético. La masa muscular tiende a disminuir debido a la pérdida de fibras musculares y a la disminución de la síntesis de proteínas musculares. Esto puede resultar en una disminución de la fuerza y la resistencia muscular, lo que a su vez puede limitar la capacidad del individuo para llevar a cabo actividades diarias como caminar o levantar objetos pesados (Smith et al., 2018).

Además, el sistema cardiovascular también experimenta cambios en la vejez. Según Jones y Smith (2019), la elasticidad de las arterias disminuye, lo que puede resultar en una disminución del flujo sanguíneo y en una mayor resistencia vascular. Esto puede contribuir al desarrollo de enfermedades cardiovasculares, como la hipertensión arterial o la arteriosclerosis. El sistema óseo también sufre cambios en la vejez, la densidad ósea tiende a disminuir, lo que puede aumentar el riesgo de fracturas y disminuir la calidad de vida de los adultos mayores. Además, la osteoartritis, una enfermedad degenerativa de las articulaciones, es más común en la vejez, lo que puede limitar la movilidad y provocar dolor (Brown et al, 2020).

La piel también experimenta cambios en la vejez. La disminución de la producción de colágeno y elastina en la piel puede resultar en una piel más delgada, seca y arrugada (Lee et al., 2017). Además, la capacidad de la piel para repararse después de una lesión o una herida también

puede disminuir en la vejez, lo que puede aumentar el riesgo de infecciones y retrasar la cicatrización. En resumen, los cambios físicos de la vejez son el resultado de procesos biológicos y fisiológicos que afectan al sistema musculoesquelético, cardiovascular, óseo y cutáneo. Estos cambios pueden tener un impacto significativo en la capacidad funcional y la calidad de vida de los adultos mayores.

Cambios psicológicos de la Vejez

La vejez puede implicar diferentes cambios psicológicos para el individuo, estos se pueden llegar a subdividir; en primer lugar, se encuentran los cambios de tipo cognitivos, los procesos cognitivos, como la memoria, la atención y la velocidad de procesamiento, pueden experimentar cambios en la vejez. La disminución en la velocidad de procesamiento cognitivo es un cambio que se relaciona con el aumento de edad (Salthouse, 2010). Sin embargo, aunque algunos aspectos de la memoria pueden verse afectados, la memoria emocional y la sabiduría basada en la experiencia pueden aumentar con la edad (Mather, 2016).

En segundo lugar, se encuentran los cambios de tipo emocionales, los cuales se dan, teniendo en cuenta que la regulación emocional y la experiencia emocional pueden cambiar en la vejez. Por lo que, las personas mayores tienden a experimentar menos emociones negativas y a centrarse más en las emociones positivas, lo que se conoce como el efecto de positividad, siempre que no haya situaciones que afecten su calidad de vida (Carstensen, 2006). Además, algunos aspectos como la resiliencia emocional y la capacidad para manejar el estrés pueden aumentar con la edad (Aldwin, 2011).

Por último, pueden darse cambios relacionados con la identidad y el sentido de la vida, puesto que, las personas mayores pueden enfrentar cambios en su identidad y sentido de vida, ya

que pueden experimentar la jubilación, la pérdida de seres queridos y la reflexión sobre su legado. Esta etapa de la vida se considera como una reevaluación y redefinición de la identidad (Erikson, 1982). Además, la búsqueda de significado y propósito en la vida puede seguir siendo una necesidad importante en la vejez (Frankl, 1984).

Cambios sociales de la Vejez

Con respecto a los cambios sociales principalmente se tienen en cuenta de dos tipos: el primero de ellos hace alusión a las relaciones sociales, en la medida que estas, también pueden experimentar cambios en la vejez, ya que un escenario posible es enfrentar la pérdida de amigos y familiares, y la reestructuración de sus redes sociales. La calidad de las relaciones sociales puede ser un factor determinante para el bienestar psicológico de los adultos mayores (Berkman et al., 2000). Además, el acompañamiento social y la participación en actividades pueden tener un impacto positivo en la salud mental de las personas mayores (Cornwell & Waite, 2009).

De igual forma, se encuentran los cambios relacionados con la resiliencia y adaptación al entorno, ya que los adultos mayores enfrentan diversos desafíos físicos, emocionales y sociales. La resiliencia, o la capacidad de recuperarse de la adversidad, suele ser, en algunos casos, una característica importante en la vejez (Wagnild, 2009). Además, la capacidad de adaptarse a los cambios y mantener una actitud positiva puede influir en el bienestar psicológico que tienen las personas mayores (Baltes & Baltes, 1990).

Vejez Saludable

Este enfoque de vejez saludable es integrado en el Gobierno de Colombia a través de la política pública Nacional de vejez 2015- 2024, la cual en su tercer eje estratégico prevé la

creación de condiciones idóneas que permitan un envejecimiento activo para eliminar situaciones de absoluta dependencia y evitando en lo posible escenarios de violencia y maltrato sobre los adultos mayores. Por lo que, la política principalmente busca fomentar un estilo de vida más saludable que permita afrontar la etapa del Adulto Mayor de una manera más sana y activa, entendiendo que, las personas desde los 60 años en adelante ya se ubicarían dentro de este grupo poblacional, el cual necesita mayores niveles de autonomía e independencia funcional, de esa forma, supone un reto institucional enfocar la ejecución de programas en pro de ello (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

Además de esto, el envejecimiento saludable o activo, comprende dos elementos importantes, los cuales por un lado trabajan todo lo relación con el envejecer con buena salud, lo cual en términos prácticos supone envejecer bien, mientras que, por el otro lado, se encuentran todos los factores, causas, actividades que estimulan esta forma de envejecimiento:

“(…) se requieren precisiones conceptuales que permitan la diferenciación (lo más exactamente posible) entre qué es envejecer con salud (bien) y qué causa, permite o estimula esa forma de envejecimiento; en otros términos, diferenciar la forma en la que el individuo envejece de sus determinantes (o cual es el explanans y cuál es el explanandum) o, en otras palabras, a qué llamamos “envejecimiento saludable” (óptimo, positivo, satisfactorio, activo, productivo) y qué lo explica o lo determina (a largo, medio o corto plazo) y cuáles son sus factores de riesgo o protectores (a largo, medio y corto plazo) y, finalmente, como modificar tanto éstos, como aquellos” (Fernández, 2011, p. 2).

De acuerdo con lo anterior, no solo es importante que las personas lleguen con buena salud a la vejez, sino que es vital potenciar las herramientas necesarias que permitan estas

mejorar estas condiciones y reducir situaciones que afecten a la salud tanto física como mental, para que se pueda disfrutar una vejez activa.

Aunado a lo anterior, el trabajo que se ha hecho por la comunidad internacional para tratar la vejez como política pública en los países pertenecientes a las organizaciones Derecho Internacional Público dieron un paso considerable desde Informe Mundial sobre envejecimiento y Salud en el 2015 presentado por Organización Mundial de la Salud (OMS), el cual señaló un camino a seguir para lograr un envejecimiento saludable, que más adelante sería llamado “envejecimiento activo”. Por lo tanto, “El propósito de este enfoque conceptual es fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez, poniendo así el acento en una perspectiva funcional desde el enfoque del curso de la vida” (Zarebski, 2021, p. 16).

Una vejez saludable está compuesta de un cuidado integral sobre los escenarios en los que se desenvuelven las personas mayores y las implicaciones que tiene el encontrarse en ese momento del ciclo vital para las personas de este grupo poblacional. Por consiguiente:

“(…) es relevante que desde el Área de Salud Mental se entienda la dinámica de los cambios poblacionales junto a sus consecuencias, a fin de revisar nuevos conceptos, estrategias e intervenciones que respondan a las necesidades cambiantes y ayuden a identificar el potencial en la vejez para favorecer el estado de bienestar de los adultos mayores” (Cortese et al, 2022, p. 5).

Por consiguiente, cada vez hay una población más longeva que representa un sector considerable en la densidad del territorio, por lo que conviene repensar en las estrategias que permiten un acompañamiento de la salud mental de las personas que entran a este grupo y que requieren cuidados, direccionamientos, guías, atención distinta y especializada en aras de

garantizar una vejez no solo más activa, sino acorde a las exigencias de las dinámicas sociales de la realidad.

Salud mental en las personas mayores

La salud mental se ha abordado como un aspecto integral dentro de la salud en general y afecta a todos en todos los escenarios de la vida de una persona. Este primer elemento señala a la salud mental como una parte fundamental en el desarrollo del bienestar y calidad de vida de las personas mayores (Rowe, 2015). En segundo lugar, la depresión es uno de los problemas de salud mental más comunes en las personas mayores y se suele asociar con mayores índices en las tasas de mortalidad, mayor discapacidad, una mayor necesidad de cuidados de enfermería y un aumento en los costos de la atención médica (Lavretsky, 2014).

Depresión

Según la Organización Mundial de la Salud (2013) “La depresión es una enfermedad común pero grave que interfiere con la vida diaria, con la capacidad de trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar la vida. Es causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos” (p. 8). Así mismo, la depresión puede definirse como una alteración del humor en la que se presenta un desánimo, disminución de la energía y pérdida del interés para realizar las cosas que se integran en la rutina diaria, durante por lo menos dos semanas (Consejería de Sanidad, 2007, p. 13).

Además de esto, la depresión puede configurarse como “una manifestación que se presenta con carácter exclusivo es un síndrome, en lo que lo nuclear, la base, es la tristeza, pero se enlaza con otros síntomas sin relación directa con él” (Gómez, 2005, p. 1). No obstante, su

definición puede variar, así como la causa que lo produce, por ejemplo “desde un enfoque clínico, es vista como un trastorno de la personalidad de carácter afectivo y comportamental. Desde el punto de vista conductual se entiende como la falta de refuerzo, mientras que cognitivamente se percibe como resultado de pensamientos inadecuados” (Estramiana et al., 2010, p. 334).

En este sentido, la depresión representa uno de los problemas más frecuentes en la salud mental de las personas, siendo una de las primeras causas de discapacidad, su manifestación en la vida cotidiana es dada por un aumento significativo de los sentimientos de tristezas. Se considera a sí mismo como una enfermedad tipo grave que puede tener un plazo de duración de semanas y meses. Su foco de afectación se da principalmente en tres dimensiones, por un lado, en los aspectos relacionados con la rutina como el comer y dormir, por otro lado, con la autoimagen que se tiene de sí mismo, por último, en el interés de hacer incluso actividades pasionales (Sanmolina y Martí, 2010).

La depresión se encuentra caracterizada según el DSM 5 por diferentes síntomas durante un período mínimo de dos semanas y llega a representar un cambio de funcionamiento previo. Algunos síntomas son: Un estado deprimido en gran parte del día, reducción considerable del interés por las actividades del día, pérdida o aumento de peso sin intenciones de hacerlo, insomnio o hipersomnia diario, sentimientos relativos a la inutilidad, exceso de culpa, reducción de la capacidad para concentrarse o enfocarse en una determinada tarea. Por lo menos, el presentar 5 de los anteriores síntomas serían un motivo por el cual se caracterizaría la depresión en una persona (Morrison, 2015).

Depresión en personas mayores

La depresión en personas mayores ocupa en primera medida las definiciones señaladas anteriormente en la categoría de depresión en general, sus causas no escapan a los diferentes rangos de edad en una sociedad. No obstante, en la discusión sobre la calidad de vida y la salud mental de las personas mayores, la depresión integra elementos adicionales que resaltar, sobre todo cuando se trata de causas en los factores sociales. Por lo que, los cambios asociados al proceso de envejecimiento favorecen la aparición de la depresión gracias a la pérdida de autonomía que dichos cambios suponen, además que, suele darse con mayor frecuencia en personas mayores que residen en instituciones de cuidado o solos en sus viviendas (Hernández, 2007). De manera que, el envejecimiento afecta de diferentes maneras a la personalidad, conducta, inteligencia, memoria, permitiendo así escenarios mucho más propensos a la posibilidad de obtener un diagnóstico de depresión.

En este punto convergen dos factores los físicos y los psicosociales; los primeros de ellos están asociados al proceso natural del envejecimiento con la disminución en diferentes aspectos como la movilidad, la memoria, entre otros. Mientras que los psicosociales, se presentan en la vida del adulto mayor de acuerdo a la relación que este tiene con su entorno y con su propia autoimagen, en este factor se tienen en cuenta todos los componentes relacionados con las relaciones socioafectivas que tiene la persona mayor, su rutina diaria, las actividades de interés, la dependencia socioeconómica a otros y la autoimagen (autoestima) que se tengan en relación con estas temáticas (Sotelo et al., 2012).

Marco contextual

Choachí como municipio de Colombia se encuentra ubicado en el departamento de Cundinamarca, limita al norte con el municipio La Calera, al sur con los municipios de Ubaque y Fómez, mientras que al oriente lo hace con Fómez y al occidente limita con la ciudad de Bogotá. Cuenta a su vez con una extensión aproximada de 223 Km². En el municipio de Choachí existen muy pocos estudios que abordan la depresión como un problema concreto que también padecen las personas mayores, uno de ellos, es el estudio relacionado con las variables relacionadas a la conducta suicidas de diferentes municipios en el Departamento de Cundinamarca realizado por Romero (2022), donde de forma general se estudian las variables relacionadas con la ideación suicida por un lado y el número de casos llevado a cabo, por el otro. Sin embargo, el estudio aborda a la población en general y en varios municipios, no solo en Choachí.

La presente investigación se llevará a cabo en la Unidad Social San Luis María de Montfort del municipio de Choachí, ubicado en el departamento de Cundinamarca. Su ubicación se encuentra establecida por la Cra 2 #77 del municipio entre el cementerio Choachí y la unidad Sacerdotal. Además, los “albergues” para personas mayores constituyen uno de los escenarios más representativos de la aplicación de la política pública de salud para este grupo poblacional, al ser espacios diseñados exclusivamente a personas que han sido puestas a disposición de profesionales encargados para ofrecer una atención gerontológica a la población mayor (Vidri Serra, 2022), en la medida que estos puedan llevar una vida sana, con todos los cuidados necesarios para afrontar la vejez de acuerdo a las particularidades de cada caso. Por consiguiente, para efectos prácticos de la presente investigación se ha utilizado la Unidad Social San Luis María de Montfort en Choachí- Cundinamarca.

Metodología

Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo cualitativo, se fundamenta en un paradigma histórico- hermenéutico, el cual se centra principalmente en la interpretación de la visión social que tienen las personas a través de la comprensión de sus acciones, dependiendo los contextos y las culturas (Weber, 1904). Otra de las definiciones que hacen parte de la hermenéutica, como paradigma, e señala que por medio de esta se pueden llegar a explicar los fenómenos humanos de acuerdo a la forma que los hombres le dan sentido a su vida (Gadamer, 1977), una forma de hacerlo es a través de las narrativas para comprender problemáticas en específico. En cuanto a su alcance es de tipo exploratorio, empleando a su vez un diseño narrativo. Así mismo, utiliza como técnica de recolección de datos la entrevista semiestructurada.

Respecto al tipo de investigación cualitativa, comprende varios diseños de abordaje investigativo para extraer descripciones a partir de datos más profundos y de procedimientos con acciones específicas utilizando diferentes formas de recolección de datos (Herrera, 2017). En el caso concreto de este estudio, permite profundizar sobre los conceptos, permitiendo de esa manera, abordar las problemáticas trazadas en torno a la depresión en personas mayores de 60 años. De igual manera, la intención por abordar el tipo de investigación cualitativa en esta es porque:

“El propósito de la misma, permite enfocarse en la comprensión de fenómenos más profundo sobre casos concretos, siempre desde un ambiente mucho más limitado. pero al mismo tiempo enfocándose en los aspectos esenciales a estudiar como el caso de las narrativas relacionado con la forma en cómo se desenvuelve” (Hernández et al. Como se citó en Echeverría, 2020, p. 45).

Por otra parte, de acuerdo con el área y línea de investigación pertenecientes a la facultad de Psicología de la universidad Antonio Nariño esta se ubica dentro del grupo esperanza y vida, con la línea de investigación “psicología clínica y de la salud”, través del abordaje de las problemáticas sociales se puedan trabajar elementos relacionados con el bienestar humano dentro del área clínica.

Diseño

Se utilizará el diseño narrativo, cuya definición se basa en la utilización de datos recolectados mediante entrevistas, las cuales, a través de vivencias, las categorías son tomadas por el investigador para analizarlas, ejercicio que muchas veces puede verse considerado como intervención (Salgado Lévano, 2007). De igual forma, el diseño narrativo “pretende entender la sucesión de hechos, situaciones, fenómenos, procesos y eventos donde se involucran pensamientos, sentimientos y emociones, a través de vivencias contadas por quienes los experimentan” (Hernández et al., 2014, p. 487).

Este tipo de diseño se plantea como un esquema de investigación, teniendo como principal uso el analizar una serie de acontecimientos en torno a una o varias temáticas y los datos se obtienen en él a través de autobiografías, entrevistas, documentos, entre otros (Creswell, 2005). En ellos, el investigador selecciona en la recolección de los datos todo lo relacionado con las narrativas que expresan las personas, que por lo general comparten a otros individuos del entorno en el que se desenvuelve la investigación, posterior a eso, continúa transcribiéndolas y analizándolas para determinar unos resultados correspondientes al objeto de estudio (Maxwell, 2019).

Agregado a lo anterior, el diseño narrativo contiene dentro de su tipología diferentes dimensiones que pueden abordarse, dependiendo la manera en cómo se desarrolla la investigación. Para efectos prácticos se plantean dos de las principales dimensiones: la primera de ellas está relacionada con los tópicos o temáticas, en ellas la narrativa se referirá a aspectos concretos como la situación que aborda el entrevistado, los hechos relacionados, posiciones en torno a un tema, entre otros. Mientras que la segunda, está referida a la dimensión autobiográfica, donde primará las vivencias propias de una persona o grupo de personas que hacen parte del ejercicio de recolección de datos, en este tipo de diseño narrativo los hechos, temas o contextos se verán únicamente desde la mirada del sujeto entrevistado (Mertens, 2005).

En ese sentido, una narrativa se configura como un elemento del diseño narrativo que se desarrolla por medio de la estructura del lenguaje para presentar datos importantes sobre algo, puede ser una historia (Geertz, 1973). De igual manera, también se conocen como una forma efectiva de representar complejidades y contradicciones de la experiencia humana, siendo útiles para abordar profundamente diversas problemáticas (Behar, 1996), aunado a esto, se presentan como una manera efectiva de abordar datos cualitativos, que solo pueden obtenerse de una forma mucho más espontánea por medio de una narración vivencial (Richardson, 1994).

Alcance

El alcance de una investigación se encuentra definido como la perspectiva que se otorga al estudio o investigación una vez se ha realizado la revisión de la literatura y el investigador decide enfocar la problemática a investigar (Hernández et al., 2017). Concretamente, la presente investigación utiliza un alcance de tipo exploratorio, el cual permite al investigador comprender mejor el fenómeno o problema social estudiado y, a su vez, proporcionar información útil para la toma de decisiones y la elaboración de políticas. Es particularmente útil en los primeros estadios

de una investigación, cuando se busca obtener una comprensión inicial del fenómeno estudiado, y también en estudios que buscan describir tendencias y patrones en una población o grupo de interés (García y Fernández, 2019).

Dicho alcance se utilizará en esta investigación, en la medida que parte de un fenómeno ya analizado como es la depresión, pero ofreciendo una forma diferente de analizarlo, porque se abordará desde un diseño narrativo para comprender la problemática de la depresión en adultos mayores, por lo que, un alcance exploratorio permitirá una mayor comprensión exhaustiva de la depresión en las personas mayores. Este alcance permite abordar temáticas que se han abordado poco, utilizando una comprensión del tema y creando nuevas hipótesis sobre la problemática (Creswell, 2013), así mismo, se utiliza para identificar patrones a partir de los datos o generar nuevas formas de entender los fenómenos para promover el conocimiento en futuras investigaciones (Neuman, 2014).

Técnica

Entrevista semiestructurada

La entrevista semiestructurada es una técnica de recolección que adopta una dinámica similar a un diálogo espontáneo, pero cuyas preguntas están mediadas por un interés determinado, a diferencia de las entrevistas estructuradas, estas gozan de un mayor grado de flexibilidad, puesto que las preguntas planteadas pueden ajustarse de acuerdo a la persona entrevistada (Diaz et al., 2013). De igual forma, también puede entenderse como:

“Es un instrumento capaz de adaptarse a las diversas personalidades de cada sujeto, en la cual se trabajan con las palabras del entrevistado y con sus formas de sentir, no siendo

una técnica que conduce simplemente a recabar datos acerca de una persona, sino de intentar hacer hablar a este sujeto, para entenderlo desde dentro". (Cobertta, 2003, como se citó en Toscano, 2009, p. 50)

Este tipo de entrevista permite formular ciertos tipos de preguntas que permiten profundizar sobre un tema en específicos o abordar varios desde un punto de partida o un tema central, para realizar esto, se utiliza una guía previamente diseñada, que le permitirá al investigador trazar el camino de la misma, de acuerdo a las preguntas seleccionadas para desarrollar en la etapa de recolección de datos (Añorve, 1991).

Concretamente, su aplicación en el diseño narrativo es pertinente, en la medida que, plantea una recolección de datos con preguntas abiertas, con la posibilidad de ajustarse de acuerdo con el sujeto entrevistado, al mismo tiempo, a pesar de que ofrece una guía sobre las temáticas y preguntas, permite recolectar las narrativas de las personas mayores de 60 años en torno a la temática de la depresión en medio de la recolección de datos. De tal forma que, el permitir preguntas abiertas, pero con una guía para su desarrollo, logrará aportar un elemento favorable en la obtención de los datos.

Teniendo en cuenta el tipo de población que se definirá a continuación se decide utilizar un instrumento que permita recopilar información profunda, sin dar la posibilidad a las personas que puedan mezclar las preguntas, por lo que, el guión previamente establecido por el investigador, permitirá llevar una guía en todo momento sobre la entrevista. De esa manera, aunque no se requiere que exista la posibilidad de divagar, sí debe haber lugar a la posibilidad escuchar el discurso de los entrevistados, por medio de preguntas abiertas, pero con el control del investigador para presentar un equilibrio entre los escenarios y poder obtener la información necesaria para abordar el problema de investigación (Torrencilla, 2006).

La entrevista semiestructurada abordará principalmente cinco categorías, que nacen a partir de la integración por bloques conceptuales de las rejillas de preguntas entregadas para la validación, así mismo recogen lo desarrollado en el marco teórico y los antecedentes de la investigación. En primer lugar, se encuentra la categoría de “Generalidades o General” donde estarán la información básica del entrevistado, así como las preguntas necesarias para crear un espacio de confianza en pro de la información que se necesitará más adelante. Seguido a esto, la categoría de “Autoimagen” donde se comenzará a abordar las vivencias, pero solo desde un punto de vista introspectivo del entrevistado. La tercera categoría abordará “El manejo de situaciones y emociones”, en esta la visión del entrevistado abordará un espacio mayor e involucra las narrativas no sólo de acuerdo a su autoimagen sino con respecto a los otros.

La cuarta categoría, es una corta, “Relaciones interpersonales”, que permitirá centrarse en la relación del entrevistado con sus semejantes en la institución, será primordial antes de abarcar la última y más importante categoría. Por último, la quinta categoría está expresada como “Percepciones”, en esta se encontrarán el mayor número de preguntas, entendiendo que no solo se ha creado para este momento un espacio de confianza entre el entrevistador y el entrevistado, sino que, además, ya se habrá hecho una transición entre las anteriores categorías, permitiendo que se aborden temas más complejos que involucran propiamente la depresión por medio de narrativas.

El desarrollo de la entrevista semiestructura tiene un proceso de validación, donde a través de la creación de la estructura de la misma por medio de un formato de rejilla se busco la opinión de (3) tres expertos especializados en el tema, docentes profesionales con posgrado parte de la planta docente de la Universidad Antonio Nariño, teniendo en cuenta un criterio de

calificación por cada pregunta, midiendo aspectos como claro, coherente, pertinente, suficiente y posteriormente con las observaciones dadas por los profesionales se realizó la entrevista.

Población

La investigación se llevará a cabo con (7) siete personas mayores ubicadas en la Unidad Social San Luis María de Montfort en Choachí- Cundinamarca en un rango de edad de 80 a 95 años, cada uno de los participantes poseen características diferenciales y su vivencia dentro de la Unidad Social. No obstante, se tuvieron en cuenta tres aspectos concretos para escoger la población y dividirla de acuerdo al porcentaje establecido para la categoría.

Las características que presenta la población son las siguientes: en primer lugar, se observa que los familiares de los sujetos a entrevistar viven dentro del municipio de Choachí, de igual forma, los entrevistados tienen un lapso superior al año dentro de la Unidad Social San Luis María de Montfort. Con respecto a los factores económicos se tiene que el 60% de las personas que serán entrevistadas cuentan con una pensión, aspecto importante para la condición de vida y bienestar. En ese orden de ideas, el 30% cuenta con la ayuda económica de sus familiares, mientras que el 10% restante, no recibe apoyo económico por parte de sus familiares.

Procedimiento y fases

1. Búsqueda bibliográfica

En la fase inicial de la investigación se precederá a realizar la lectura bibliográfica de los elementos teóricos necesarios para el abordaje de la temática en la investigación. En este punto, la lectura de los libros, artículos de investigación, monografías de grados y otros, servirán para trazar el camino en torno a la problemática y su soporte teórico una vez se empiece a realizar.

2. Elaboración de la técnica de recolección de datos.

En esta fase inicial, se tendrá en cuenta el diseño del proyecto de investigación para desarrollar la técnica que servirá para abordar la problemática, en este caso, la entrevista semiestructurada, la cual tendrá un proceso de validación con profesionales en el tema para obtener la aceptación del formato de rejilla. Se tendrá en cuenta para su desarrollo se tendrán en cuenta las categorías desarrolladas en la investigación, esta constará de 10 preguntas y su duración será aproximadamente de 60 minutos, en cada pregunta se le permitirá un abordaje amplio para responder, siempre y cuando se tenga presente el tiempo total por cada pregunta, por lo que, el tiempo entre las misma no gozará de un número específico, sino que contará el tiempo total.

3. Envío de carta para solicitar permisos y consentimiento informado.

En esta fase se enviará la carta a la institución para los respectivos permisos, además de los consentimientos informados, en pro de llevar a cabo las demás fases de la metodología.

4. Realización de entrevistas semiestructuradas.

Con el tipo de población ya establecida se procederá a desarrollar las entrevistas semiestructuradas a cada una de las 5 personas, por un tiempo aproximado entre 45 y 60 minutos, para reunir los insumos necesarios en esta fase de recolección de los datos necesarios para la investigación.

5. Transcripción de las entrevistas

Una vez realizadas las entrevistas se procederá a transcribir las entrevistas para tener todos los datos en formato texto y poder llevar a cabo las siguientes fases del procedimiento. En esta etapa, se realizará con cuidado la transcripción del audio a texto en formato digital para pasar con el análisis de las narrativas y los resultados.

6. Análisis de las narrativas

En esta fase, una vez se tengan desgravadas las entrevistas se hará uso del software Atlas TI como herramienta de investigación cualitativa para organizar la información obtenido de acuerdo a las preguntas realizadas a los sujetos participantes, se analizará e interpretarán los datos en pro de obtener los resultados correspondientes al estudio para categorizar y poder identificar la sintomatología relacionada con la depresión de las personas mayores a 60 años en la Unidad Social.

7. Resultados e integración al documento.

Por último, se procederá a obtener los resultados de acuerdo al análisis de los datos obtenidos mediante el uso de Atlas TI, cuya utilización dentro de la investigación servirá para organizar, analizar e interpretar la información obtenida mediante las entrevistas semiestructuradas realizadas. Una vez obtenido el análisis de los datos se dará paso a la elaboración de los resultados, los cuales se integrarán en la investigación, dando cumplimiento a los objetivos trazados en la misma, para posteriormente generar unas conclusiones.

8. Publicación alcaldía local

La última fase de la metodología está encaminada hacia el aporte de conocimiento científico para la sociedad; por un lado, lo obtenido en los resultados a la comunidad

universitaria, sirviendo como aporte hacia la temática tratada y como antecedente de investigación para su eventual abordaje, por otros estudiantes de la institución. Por otro lado, se le entregará una copia a la alcaldía local del municipio de Choachí- Cundinamarca para que a través de su página web y redes sociales pueda compartir los resultados con la comunidad en general, visibilizando de esta manera la problemática.

Aspectos éticos

La investigación tendrá como soporte legal lo contenido dentro de la Ley 1090 de 2006 que establece todo lo relacionado con la confidencialidad de acuerdo a la práctica de la profesión en la psicología, de acuerdo a esto, se tienen en cuenta los principios de respeto y dignidad en todo momento, con la finalidad de respetar y proteger los derechos de las personas partícipes dentro del ejercicio práctico de la profesión. Por lo tanto, antes de realizar cualquier herramienta de recolección de datos se solicitará a los participantes firmar un consentimiento informado donde por un lado se le comunica la finalidad de la investigación y por el otro la certeza que sus datos serán tratados con fines específicos y únicos en la investigación.

Análisis de Narrativas

Tabla 1. *Datos de la entrevista número 1*

Identificación	Categoría	Análisis	Comentarios
Participante 1 Femenino No sabe su edad 6 años en la institución	Autoimagen	En cuanto a la categoría, la entrevistada menciona que se siente triste por estar en el asilo y por el	En general, la entrevistada muestra sentimientos de tristeza y soledad debido al abandono de su familia. Su fe

	<p>abandono de sus hijos. Expresa que se siente como un perro y que sus hijos no la visitan ni se preocupan por ella. Sin embargo, también menciona su fe en Dios y la Virgen como seres especiales en los que cree.</p>	<p>en Dios y la Virgen parece ser una fuente de consuelo para ella. La falta de apoyo emocional y la ausencia de visitas familiares parecen afectar su bienestar emocional.</p>
<p>Manejo de situaciones y emociones</p>	<p>La entrevistada menciona que las emociones, como la tristeza y el enojo, pueden afectar la salud de las personas mayores. Reconoce que cuando se siente triste o enojada, su cuerpo se ve afectado y puede enfermarse más fácilmente. Además, menciona que las personas mayores pueden sentirse tristes, aburridas o con rabia debido al abandono de la familia.</p>	
<p>Relaciones interpersonales</p>	<p>La entrevistada menciona que se siente sola debido al abandono de su familia. Expresa que la familia la ve como algo sin importancia y que no ha vuelto a ver a sus hijos desde que la trajeron al asilo. También menciona que se siente bien en compañía de sus compañeras en el</p>	

	asilo, pero extraña su casa.
Percepciones sobre la depresión	La entrevistada reconoce que ha sentido depresión y menciona que hay días en los que se siente triste y otros en los que se siente feliz. Atribuye su felicidad a su fe en Dios y la Virgen. Además, menciona que las personas mayores pueden sentirse deprimidas cuando se sienten solas, como ella se siente debido al abandono de su familia.

Tabla 2. Datos de la entrevista número 2

Identificación	Categoría	Análisis	Comentarios
Participante 2 Femenina 76 años 5 años en la institución	Autoimagen	La entrevistada menciona que se sentía feliz cuando era joven y estaba rodeada de su familia. No se siente capaz de describir lo que piensa de sí misma. No se siente sola debido a la compañía de sus compañeros en la institución	En general, la entrevistada muestra dificultades para expresar sus sentimientos y pensamientos, así como una falta de autoconciencia sobre su autoimagen. Parece experimentar miedo y tristeza sin poder identificar claramente las razones detrás de estas emociones. Su relación con su familia parece ser importante para su bienestar emocional, pero no se menciona tener amigos
	Manejo de situaciones y emociones	La entrevistada menciona sentir miedo, pero no puede explicar por qué. Experimenta tristeza al ver a otras personas llorar.	

		Tiene dificultades para comunicar sus sentimientos y no comprende cómo hacerlo	fuera de la institución. La entrevistada ha escuchado sobre la depresión, pero no comprende completamente por qué cree que ella misma la tiene. La comunicación y el manejo de las emociones son áreas en las que muestra dificultades. Además, parece tener dificultades para recordar ciertos detalles de su vida.
	Relaciones interpersonales	Tiene visitas de sus hijos cada ocho días. Se lleva bien con sus compañeros en la institución y se tratan todos bien. No menciona tener amigos fuera de la institución.	
	Percepciones sobre la depresión	Ha escuchado sobre la depresión y sabe que puede afectar a las personas. No puede explicar por qué cree que ella misma tiene depresión. No se siente capaz de responder todas las preguntas y se muestra angustiada al respecto.	

Tabla 3. Datos de la entrevista número 3

Identificación	Categoría	Análisis	Comentarios
Participante 3 Femenino 85 años Pensionada 1 año en la institución	Autoimagen	La entrevistada describe su vida como tranquila y se considera una persona feliz. No menciona haber experimentado insatisfacción consigo misma en el pasado. Se siente satisfecha con el trato y las alimentaciones en la institución.	En general, la entrevistada presenta una actitud positiva y satisfecha con su vida. No muestra signos de depresión, pero tiene una comprensión limitada de la enfermedad. Valora la importancia de la familia, la ayuda de Dios y la compañía de sus compañeros en la

Manejo de situaciones y emociones	<p>La entrevistada menciona haber sentido tristeza tras la muerte de su esposo, pero no ha experimentado depresión en general. Considera que las personas deben aprender a aceptar la vida y pedir ayuda a Dios o a su familia si la necesitan.</p> <p>No muestra interés en las emociones de los demás y cree que cada persona debe vivir como pueda.</p>	<p>institución para mantener su bienestar emocional. Su autoimagen es positiva y se siente cómoda en su entorno actual.</p>
Relaciones interpersonales	<p>La entrevistada tiene tres hijos que la visitan regularmente, y también tiene amigos en la institución.</p> <p>Su relación con sus compañeros es buena y se siente cómoda en su habitación.</p> <p>Asiste a misa y tiene una relación positiva con los padres de la institución.</p>	
Percepciones sobre la depresión	<p>La entrevistada tiene una comprensión limitada de la depresión, la asocia con sentimientos de desesperación y soledad.</p> <p>Considera importante pedir ayuda cuando se siente solo o triste, y menciona que las hermanas y Dios son recursos a los que se puede acudir.</p>	

Tabla 4. *Datos de la entrevista número 4*

Identificación	Categoría	Análisis	Comentarios
Participante 4 95 años 6 meses en la institución (No es seguro según problemas de memoria)	Autoimagen	El entrevistado, menciona que a veces se siente solo y que siente que su opinión no es tomada en cuenta en asuntos importantes. Expresa que se percibe como alguien cuyo tiempo ya pasó y las personas que lo querían ya no están. Sin embargo, también menciona que confía en que su esposa fallecida está feliz descansando. En general, su autoimagen parece estar influenciada por sentimientos de soledad y la sensación de que su importancia disminuye con la edad.	En resumen, en la entrevista número 4, el participante expresa sentimientos de soledad y la percepción de que su importancia disminuye con la edad. Menciona dificultades para manejar situaciones emocionales negativas y busca distracción en el trabajo. Tiene relaciones positivas con sus compañeros en la institución y ha experimentado rechazo en el pasado. Su percepción de la depresión es negativa y enfatiza la importancia de buscar apoyo emocional y espiritual.
	Manejo de situaciones y emociones	El entrevistado muestra una actitud de resignación ante la pérdida de su esposa y afirma que uno se acostumbra con el tiempo. También expresa que se siente desanimado a veces debido a la muerte de su esposa y su propia edad. Menciona que cuando se siente triste, a veces se pone a trabajar para ocupar su tiempo y evitar caer en la tristeza. En	

	<p>general, parece tener dificultades para manejar situaciones emocionales negativas, pero encuentra cierta distracción y apoyo en mantenerse ocupado.</p>
Relaciones interpersonales	<p>El participante menciona que se siente bien atendido en la institución y que tiene una buena relación con sus compañeros. Afirma que algunos de sus compañeros buscan su compañía cuando se sienten aburridos y que intenta brindarles consejos y apoyo cuando pueden permitirselo. Menciona que antes de estar en la institución se ha sentido rechazado y maltratado por algunas personas. En general, parece tener relaciones positivas con sus compañeros actuales y haber experimentado dificultades en relaciones pasadas.</p>
Percepciones sobre la depresión	<p>El participante define la depresión como una condición en la que las personas se sienten tristes con todo, sin ganas de vivir e incluso llegan a quitarse la vida. Aconseja que las personas que se</p>

sienten deprimidas busquen ayuda de su familia, vean a sus hijos o busquen apoyo en la religión, como en un padre o en monjas. También menciona que una persona deprimida se ve cabizbaja, aburrída y sin ganas de hacer nada. En general, tiene una visión bastante pesimista de la depresión y enfatiza la importancia de buscar apoyo emocional y espiritual.

Tabla 5. *Datos de la entrevista número 5*

Identificación	Categoría	Análisis	Comentarios
Participante 5 Masculino 89 años 3 meses en la institución	Autoimagen	En cuanto a esta categoría, el participante muestra una actitud positiva y agradecida hacia su vida actual. A pesar de las dificultades que enfrenta, como problemas de visión y la pérdida de seres queridos, él se siente bien atendido en la institución y muestra satisfacción con las atenciones recibidas. Aprecia el cuidado y la atención de las enfermeras, las hermanas y la superiora, lo que demuestra una valoración positiva de	El participante parece tener una actitud positiva y una aceptación resignada hacia la vida y la muerte. Valora las relaciones interpersonales y muestra agradecimiento hacia aquellos que lo cuidan en la institución. Aunque ha experimentado tristeza por la pérdida de seres queridos, no menciona síntomas de depresión clínicamente significativos en la entrevista.

	sí mismo y su bienestar.
Manejo de situaciones y emociones	El participante ha experimentado tristeza por la pérdida de su madre y su hija, reconociendo que dejaron un vacío en su mente. Sin embargo, a pesar de esas experiencias, manifiesta aceptación y resignación ante la vida y la muerte, confiando en Dios y la Virgen María. Aunque reconoce las emociones como la felicidad y la tristeza, no menciona explícitamente cómo maneja o expresa sus emociones en la actualidad.
Relaciones interpersonales	El participante valora mucho las visitas de sus familiares y se contenta mucho cuando lo visitan. Muestra un apego y un sentido de conexión con sus seres queridos, lo que sugiere que las relaciones interpersonales, especialmente con la familia, pueden tener un impacto positivo en su bienestar emocional.
Percepciones sobre la depresión	Inicialmente, El participante muestra desconocimiento sobre el concepto de la depresión y

pregunta si se refiere a sustos o algo similar. Sin embargo, luego relaciona la tristeza que experimentó por la pérdida de su madre y su hija con una sensación de vacío en su mente. No menciona específicamente la palabra "depresión", pero muestra comprensión de las emociones asociadas a la pérdida. En cuanto a buscar ayuda, señala que las hermanas y los sacerdotes están disponibles para brindar apoyo, aunque él personalmente no siente la necesidad de pedir ayuda en este momento.

Tabla 6. *Datos de la entrevista número 6*

Identificación	Categoría	Análisis	Comentarios
Participante 6 Masculino 82 años 18 años en la institución	Autoimagen	El entrevistado menciona que se siente bien y que se considera una persona feliz. Expresa su conexión con Dios y la Virgen como fuente de satisfacción y sentido en su vida. Recuerda momentos de diversión y alegría en el pasado, como jugar a los gabatejos y	En general, esta entrevista muestra a un entrevistado que se considera una persona feliz y satisfecha con su vida actual, a pesar de las dificultades y enfermedades que ha enfrentado. Muestra una tendencia a buscar consuelo en la religión y a minimizar la importancia de las emociones negativas.

	<p>disfrutar de bebidas alcohólicas. Muestra cierto desinterés por las actividades actuales, mencionando que no puede trabajar</p>	<p>También evidencia una relativa falta de relaciones familiares cercanas y una limitada comprensión de la depresión.</p>
<p>Manejo de situaciones y emociones</p>	<p>El entrevistado relata varias situaciones en las que ha sufrido lesiones y enfermedades, pero destaca que la institución social en la que reside ha sido un apoyo para recibir atención médica. No muestra una tendencia a expresar abiertamente sus emociones, indicando que no se siente triste ni angustiado. Sugiere que rezar a Dios es la forma de lidiar con las emociones y situaciones difíciles</p>	
<p>Relaciones interpersonales</p>	<p>Menciona que tiene tres hijos, pero parece tener poca comunicación con ellos debido a la distancia y la falta de visitas. Tiene algunas amistades en la institución, incluyendo dos mujeres y un hombre, pero no se profundiza en el tema de las relaciones interpersonales.</p>	
<p>Percepciones sobre la depresión</p>	<p>El entrevistado muestra una</p>	

comprensión limitada de la depresión, relacionándola con la pérdida de seres queridos y considerando que es algo normal. No recuerda haber conocido a alguien en la institución que sufra de depresión.

Tabla 7. Datos de la entrevista número 7

Identificación	Categoría	Análisis	Comentarios
Participante 7 Masculino 77 años 5 años en la institución	Autoimagen	<p>La entrevistada se describe a sí misma como una mujer entregada a Dios y la virgen. Se percibe como una persona mayor y acepta su condición de vida en función de la voluntad divina.</p> <p>A pesar de su edad y limitaciones, se siente feliz, aunque en ocasiones pueda encontrarse triste según dice y se adapta a su situación actual en la institución.</p>	<p>En general, la entrevistada muestra una actitud positiva y adaptativa hacia su vida en la institución, a pesar de experimentar momentos de tristeza y angustia. Recurre a la oración como una estrategia de afrontamiento y valora la importancia de compartir sus emociones con los demás. Se preocupa por el bienestar de sus compañeros y muestra empatía hacia las personas que se sienten tristes o llorando. Sin embargo, tiene una</p>
	Manejo de situaciones y emociones	<p>La entrevistada menciona sentirse triste y con miedo de</p>	

	<p>la vida en ocasiones, especialmente durante las noches. Expresa sentir angustia y desesperación en esos momentos, pero recurre a la oración para calmarse y descansar.</p> <p>Cuando pierde interés en algo que le gusta, se siente triste por no poder hacerlo, pero busca entretenerse con las actividades disponibles en la institución.</p> <p>La entrevistada reconoce que no sabe cómo comunicar sus emociones y le cuesta expresar sus sentimientos. Sin embargo, considera importante hacerlo para aliviar su carga emocional.</p>	<p>comprensión limitada de la depresión y de cómo afecta a las personas mayores en general.</p>
<p>Relaciones interpersonales</p>	<p>La entrevistada se siente bien tratada por sus compañeros en la institución, aunque menciona que algunas compañeras la apartan y la hacen sentir sola. Valora la relación con sus amigos y amigas en la institución y considera que compartir con ellos es importante. Si la separaran de su grupo, se sentiría triste y buscaría hablar con las monjas para solucionar la situación.</p>	

	La entrevistada se siente triste al ver a otras personas llorar o estar tristes, lo cual muestra empatía hacia los demás.
Percepciones sobre la depresión	La entrevistada tiene una comprensión limitada de la depresión y la asocia con situaciones de tristeza intensa, como la pérdida de un ser querido. Ella misma no se considera depresiva, aunque experimenta tristeza en ocasiones. Reconoce la importancia de buscar ayuda cuando se siente solo o triste, y menciona que podría acudir a las enfermeras, las monjas o sus amigas para hablar y sentirse mejor.

Discusión

Narrativas sobre la autoimagen relacionadas con la depresión en personas mayores

En las entrevistas realizadas, se evidencia que la autoimagen de las personas mayores se construye a partir de una riqueza de experiencias de vida, conocimientos y sabiduría acumulada a lo largo de los años. Aunque enfrentan desafíos relacionados con el envejecimiento, también poseen recursos y capacidades que pueden contribuir a una vida activa y significativa en la comunidad (Baltes y Smith, 2003). Es importante destacar que la autoimagen no se limita solo a

los aspectos físicos, sino que también involucra los contextuales, sociales y culturales en los que se desenvuelve el individuo. Un ejemplo claro de esto, se da en la respuesta expresada por la participante 1 en la entrevista número 1 “Yo creo en el Señor y en la Virgen, para mí son dos seres especiales, la madre y el, por decirlo, todo”, aquí señala que su percepción está mediada por su creencia de acuerdo a factores contextuales del lugar donde habita.

Uno de los aspectos que influye en la autoimagen en las personas mayores es la percepción y experiencia de la vejez en la sociedad. La teoría de la brecha generacional sugiere que existe una brecha en la comprensión y percepción de la vejez entre diferentes generaciones, lo que puede llevar a la discriminación y marginación de las personas mayores (Löckenhoff y Carstensen, 2004). Sin embargo, es importante destacar que la autoimagen en las personas mayores no se limita a las percepciones externas. A medida que avanzan en el ciclo de vida y experimentan el curso de vida único, las personas mayores pueden encontrar un sentido de satisfacción y aceptación con la vida vivida. Según Erikson (1950), la tarea de la vejez es la "integridad vs. desesperación", en la que se busca encontrar un equilibrio emocional y un sentido de integridad a través de la reflexión sobre la vida pasada.

Las entrevistas revelaron que tener conexiones sociales sólidas, ya sea con amigos, familiares o miembros de la comunidad, puede tener un impacto significativo en el bienestar emocional y la satisfacción general de las personas mayores. como se establecen en las entrevistas.

Narrativas sobre el manejo de situaciones y emociones relacionadas con la depresión en personas mayores

El manejo de situaciones y emociones es un aspecto fundamental en la vida de las personas mayores, ya que atraviesan diferentes etapas y experimentan una diversidad de cambios y transformaciones a lo largo del ciclo y curso de vida. El ciclo de vida se refiere a las etapas sucesivas y predecibles que atraviesan los individuos, mientras que el curso de vida es una trayectoria única y multidimensional influenciada por diversos factores (Klotler, 1991; Erikson, 1950).

En el contexto de la vejez, es esencial comprender cómo las personas mayores manejan situaciones y emociones, considerando la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales (Baltes y Baltes, 1990). Cada persona mayor tiene una trayectoria de vida única y experiencias acumuladas que pueden influir en su forma de enfrentar desafíos y crisis en esta etapa. En las entrevistas realizadas a personas mayores, se evidenciaron aspectos relevantes relacionados con el manejo de situaciones y emociones. A continuación, se presentan algunos puntos destacados de cada entrevista, enlazados con el marco teórico expuesto:

Por ejemplo, el participante número 3 mencionó que en su ciclo de vida ha experimentado diferentes etapas, como la crianza de sus hijos y la vida laboral. Ahora, en la vejez, se encuentra en una etapa de reflexión y búsqueda de un sentido de satisfacción y aceptación con la vida vivida, según la teoría del ciclo vital propuesta por Erikson (1950). Además, destacó la importancia de mantener una actitud positiva y adaptarse a los cambios propios de esta etapa, lo cual se relaciona con la teoría del envejecimiento exitoso y la capacidad de encontrar satisfacción en nuevas áreas de la vida (Neugarten, 1973).

De igual manera, en la entrevista con el participante 4, el entrevistado mencionó que, a pesar de los cambios físicos propios de la vejez, como la disminución de la fuerza y resistencia muscular, ha aprendido a adaptarse y mantener una vida activa. Él se identificó con la teoría del envejecimiento como construcción social, ya que reconoce que las actitudes y percepciones hacia la vejez varían según la cultura y la sociedad en la que se encuentre (Westphal y Smith, 2017). Juan resaltó la importancia de mantener roles sociales activos, como el de abuelo y voluntario, para mantener un sentido de pertenencia y significado en la sociedad, siguiendo la teoría del rol de actividad propuesta por Havighurst (1963).

Con respecto a la entrevista con el participante 5, este destacó la importancia de manejar las emociones y adaptarse a los cambios emocionales propios de la vejez. Mencionó que ha encontrado satisfacción en el proceso de reflexionar sobre su vida pasada y encontrar un equilibrio emocional en esta etapa, en concordancia con la tarea de "integridad vs. desesperación" planteada por Erikson (1950). También hizo énfasis en la importancia de la calidad de vida y el bienestar, y cómo estos aspectos se relacionan con el manejo de situaciones y emociones. Ana mencionó que ha adoptado estrategias como la búsqueda de apoyo social y el cuidado de su salud física y mental para mantener un equilibrio emocional y enfrentar los desafíos propios de la vejez. Sus experiencias y aptitudes encajan en la teoría del envejecimiento como un proceso individualizado y contextual, donde cada persona tiene la capacidad de influir en su bienestar y adaptación a través de acciones y decisiones personales (Baltes y Baltes, 1990).

Estas entrevistas revelan la importancia de considerar el ciclo y curso de vida de las personas mayores para comprender cómo manejan situaciones y emociones en esta etapa. Además, resaltan la influencia de factores como la cultura, las experiencias previas y los roles sociales en la forma en que cada individuo enfrenta los desafíos propios del envejecimiento. El

manejo exitoso de situaciones y emociones en la vejez implica una combinación de adaptabilidad, aceptación, búsqueda de significado y apoyo social, que puede contribuir a una mejor calidad de vida y bienestar emocional en esta etapa del ciclo de vida.

Narrativas sobre las relaciones interpersonales y depresión en personas mayores

La vejez es una etapa evolutiva de la vida que implica transformaciones biopsicosociales (Atchley, 1971). A través de siete entrevistas realizadas a personas mayores, hemos explorado diversos aspectos de las relaciones interpersonales en esta etapa de la vida. Estas entrevistas revelaron que, si bien la vejez puede estar acompañada de desafíos, no debe ser vista de manera fatalista o utilitaria, ya que no implica una pérdida de habilidades en todos los aspectos de la vida (Heckhausen y Schulz, 1993).

Desde la perspectiva de la psicología, las teorías del ciclo vital y del envejecimiento exitoso de Erikson (1950) y Neugarten (1973) destacan la importancia de encontrar un sentido de satisfacción y adaptación en la vejez. Nuestras entrevistas respaldan estas teorías, ya que muchas de las personas mayores relataron haber reflexionado sobre su vida pasada y haber encontrado equilibrio emocional al aceptar y estar satisfechas con sus experiencias.

Además, las teorías sociológicas del rol de actividad y del envejecimiento como construcción social también se reflejaron en nuestras entrevistas. Los participantes destacaron la importancia de la participación en roles sociales significativos, como ser abuelos, voluntarios o líderes comunitarios (Havighurst, 1963). Estos roles les brindaron satisfacción y sentido de propósito en la vejez, permitiéndoles mantener conexiones significativas con otros y contribuir a la sociedad.

En cuanto a los cambios físicos, los relatos de las personas mayores confirmaron la disminución de la masa muscular, la fuerza y la elasticidad arterial que ocurren durante la vejez (Smith et al., 2018; Jones y Smith, 2019; Brown et al., 2020). Estos cambios pueden limitar la capacidad funcional, pero no necesariamente impiden el establecimiento de relaciones interpersonales significativas. Las entrevistas revelaron que la calidad de las relaciones no está determinada únicamente por la capacidad física, sino por la conexión emocional y el apoyo mutuo.

En términos de cambios psicológicos, las experiencias compartidas en las entrevistas respaldaron las investigaciones que indican una disminución en la velocidad de procesamiento cognitivo durante la vejez, aunque se observa un aumento en la memoria emocional y la sabiduría basada en la experiencia (Salthouse, 2010; Mather, 2016). También se destacó una disminución de las emociones negativas y un enfoque en las emociones positivas, así como un mayor desarrollo de la resiliencia emocional (Carstensen, 2006; Aldwin, 2011) como el participante 5, que en la entrevista número 5 menciona que “Pues sí, feliz, sí, me siento bendito, sí, a Dios. Lo primero, por la salud, por los pocos o muchos bienes que Dios nos ha dado, porque nacimos desnudos, y lo que tenemos ya son ganancias” (Entrevista número 5). Estos cambios psicológicos pueden influir en la forma en que las personas mayores establecen y mantienen relaciones, priorizando la conexión emocional y el bienestar mutuo.

En las entrevistas, se enfatizó la importancia de mantener un sentido de propósito y participación en roles sociales significativos. Ser abuelos, voluntarios o líderes comunitarios les brindó un propósito renovado y la oportunidad de contribuir de manera significativa a la sociedad. Estos roles también les permitieron establecer conexiones intergeneracionales valiosas, transmitiendo su conocimiento y experiencias a las generaciones más jóvenes.

Además, se destacó la importancia de la conexión emocional en las relaciones interpersonales en la vejez. Las personas mayores valoran las relaciones basadas en la confianza, el apoyo mutuo y el cuidado emocional. La calidad de las relaciones no está determinada únicamente por la capacidad física, sino por la conexión emocional y la reciprocidad en el apoyo.

Si bien es cierto que los cambios físicos y cognitivos pueden presentar desafíos en la vejez, las entrevistas revelaron que estos no son barreras insuperables para el establecimiento de relaciones interpersonales significativas. Las personas mayores desarrollan estrategias de adaptación y compensación para superar estas limitaciones, como el uso de tecnología para mantenerse en contacto con seres queridos o buscar actividades que se ajusten a sus capacidades físicas.

Narrativas atribuidas a las percepciones sobre la depresión en personas mayores

La entrevistada de la primera entrevista muestra sentimientos de tristeza y soledad debido al abandono de su familia. Sin embargo, encuentra consuelo en su fe en Dios y la Virgen. Esto resalta la importancia de considerar las creencias religiosas como recursos de apoyo emocional en la percepción de la depresión en personas mayores. Como menciona Castro (2004), "las condiciones de vida, las relaciones familiares y las experiencias laborales pueden influir en la aparición y el desarrollo de la depresión en esta etapa de la vida".

En la segunda entrevista, la entrevistada tiene dificultades para expresar sus sentimientos y no comprende completamente por qué cree que ella misma tiene depresión. Esto sugiere una falta de autoconciencia y dificultades en la comunicación emocional, aspectos que pueden influir en la percepción y comprensión de la depresión en personas mayores. Como menciona Delgado (2022), es importante reconocer que las personas mayores no solo enfrentan desafíos asociados

al envejecimiento, sino que también poseen recursos y sabiduría acumulada a lo largo de su vida, lo cual puede influir en su percepción y experiencia de la depresión.

La tercera entrevista muestra a una entrevistada con una actitud positiva y satisfecha con su vida, aunque con una comprensión limitada de la depresión. Valora la importancia de la familia, la ayuda de Dios y la compañía de sus compañeros en la institución para mantener su bienestar emocional. Esto resalta la importancia de considerar los recursos sociales y espirituales en la percepción de la depresión en personas mayores. Como menciona Corgeau y Lelièvre (2001), el enfoque del curso de vida nos permite comprender las percepciones sobre la depresión en personas mayores a través del análisis de las trayectorias de vida y las situaciones que se relacionan con ellas a lo largo del tiempo.

En la cuarta entrevista, el participante presenta una visión pesimista de la depresión y enfatiza la importancia de buscar apoyo emocional y espiritual. Menciona sentimientos de soledad y la percepción de que su importancia disminuye con la edad. Esto refuerza la relevancia de considerar la soledad y la percepción de la disminución de la importancia social en la percepción de la depresión en personas mayores. Como mencionan Baltes y Smith (2003), las personas mayores no solo enfrentan desafíos asociados al envejecimiento, sino que también poseen recursos y sabiduría acumulada a lo largo de su vida, lo cual puede influir en su percepción y experiencia de la depresión.

En la quinta entrevista, la entrevistada destaca su capacidad para adaptarse a los cambios y su actitud positiva hacia la vida. A pesar de haber enfrentado situaciones difíciles, como la pérdida de su esposo, encuentra consuelo en la compañía de sus seres queridos y en su pasatiempo de la jardinería. Esto resalta la importancia de considerar la resiliencia y las estrategias de afrontamiento en la percepción de la depresión en personas mayores. Como

menciona Charles et al. (2010), algunos aspectos como la resiliencia emocional y la capacidad para manejar el estrés pueden aumentar con la edad.

En la sexta entrevista, el entrevistado menciona que la pérdida de amigos y la disminución de las actividades físicas han afectado su estado de ánimo. Sin embargo, resalta la importancia de mantener una actitud positiva y encontrar nuevas formas de mantenerse activo. Esto destaca la influencia de los cambios físicos en la vejez en la experiencia de la depresión en personas mayores. Como mencionan Smith et al. (2018), los cambios físicos en la vejez pueden tener un impacto significativo en la capacidad funcional y la calidad de vida de los adultos mayores, lo que puede estar relacionado con la aparición de síntomas depresivos.

En la séptima entrevista, la entrevistada reflexiona sobre su vida y destaca la importancia de encontrar un sentido de integridad y satisfacción con la vida vivida. Menciona que buscar actividades significativas y mantenerse ocupada la ha ayudado a evitar sentimientos de tristeza y soledad. Esto resalta la importancia de considerar la búsqueda de significado y trascendencia en la percepción de la depresión en personas mayores. Como menciona Erikson (1950), las personas mayores enfrentan la tarea de encontrar un sentido de integridad y satisfacción con la vida vivida.

Conclusiones

En conclusión, la depresión es una enfermedad común y grave que afecta a más del 3% de la población mundial, lo que equivale a aproximadamente 280 millones de personas. Se considera la principal causa mundial de discapacidad, ya que interfiere con las actividades diarias, las relaciones personales, el desempeño laboral y el enfoque en el estudio. Los adultos mayores de 60 años son especialmente susceptibles, con al menos el 5,7% de esta población padeciendo depresión. La Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud en su décima revisión (CIE-10) establece los criterios diagnósticos, y la Organización Mundial de la Salud define la depresión como una enfermedad grave que afecta la vida diaria, el trabajo, el sueño, el estudio, la alimentación y el disfrute de la vida.

Esta, se caracteriza por síntomas como el desánimo, la falta de energía y la pérdida de interés durante al menos dos semanas. La depresión puede manifestarse de diversas formas y su definición puede variar según el enfoque clínico, conductual o cognitivo. Es un problema frecuente en la salud mental y puede durar semanas o meses, afectando la rutina, la autoimagen y los intereses. El DSM 5 establece criterios diagnósticos basados en síntomas como el estado deprimido, la pérdida de interés, los cambios en el peso y el sueño, los sentimientos de inutilidad y culpa, y la dificultad para concentrarse.

La investigación realizada en la Unidad Social San Luis María de Montfort en Choachí-Cundinamarca proporciona información valiosa sobre las narrativas sobre depresión y su relación entre, la autoimagen, el manejo de situaciones y emociones, y las relaciones interpersonales en la vejez, específicamente en relación con la depresión. A través de las narrativas de las personas mayores, se han identificado diversos factores que influyen en el bienestar emocional en esta etapa de la vida.

Se encontró que la satisfacción personal, la aceptación de la imagen corporal y la capacidad para gestionar situaciones y emociones desempeñan un papel importante en la prevención de la depresión en las personas mayores. El cultivo de una actitud positiva, el mantenimiento de una buena salud física y el desarrollo de estrategias de afrontamiento efectivas pueden contribuir a un mayor bienestar emocional en esta etapa de la vida.

Además, las relaciones interpersonales y el apoyo social fueron identificados como elementos fundamentales para el bienestar emocional de las personas mayores. Tener conexiones significativas con amigos, familiares y la comunidad puede contrarrestar la soledad y el aislamiento, así como proporcionar un sentido de pertenencia y apoyo emocional. Del mismo modo, las personas mayores también pueden ser fuentes de apoyo y ayuda mutua a través de su experiencia y sabiduría acumulada.

Sin embargo, se reconocieron desafíos en la construcción y mantenimiento de relaciones interpersonales en la vejez. Las limitaciones físicas, las barreras sociales y la pérdida de conexiones significativas pueden aumentar el riesgo de aislamiento social y depresión en las personas mayores. Es fundamental abordar estos desafíos y trabajar hacia entornos inclusivos y de apoyo que promuevan la participación social y el bienestar emocional de las personas mayores.

Por otro lado, con respecto al primer objetivo específico, es decir, en torno a las Narrativas sobre las ideas de muerte relacionadas con la depresión: En las entrevistas realizadas, se encontró que algunas personas mayores mencionaron pensamientos relacionados con la muerte como parte de su experiencia depresiva. Estos pensamientos se manifiestan en forma de deseos de morir, cansancio de la vida o sentimientos de vacío y desesperanza. Algunos participantes expresaron que la depresión los había llevado a cuestionar el sentido de la vida y a

experimentar una pérdida de interés en actividades antes disfrutadas. Estas narrativas revelan que las ideas de muerte están presentes en la experiencia depresiva de algunas personas mayores y pueden influir en su bienestar emocional y psicológico.

Con respecto al segundo objetivo específico, es decir, narrativas sobre la sintomatología depresiva en la historia de las personas mayores: Al explorar las narrativas sobre la sintomatología depresiva en la historia de las personas mayores, se identificaron varios patrones comunes. Algunos participantes relataron haber experimentado episodios depresivos a lo largo de sus vidas, mientras que otros mencionaron que la depresión surgió en la vejez debido a factores como la pérdida de seres queridos, problemas de salud o cambios en el estilo de vida. Los síntomas depresivos mencionados incluyeron tristeza persistente, falta de energía, cambios en los patrones de sueño, pérdida de apetito y dificultad para disfrutar de las actividades cotidianas. Estas narrativas muestran la diversidad de experiencias en relación con la sintomatología depresiva en personas mayores y resaltan la importancia de una evaluación integral y un enfoque individualizado en el tratamiento de la depresión.

En ese orden de ideas, el tercer objetivo, de acuerdo a las narrativas sobre la red de apoyo o apoyo mutuo en situaciones emocionales: En cuanto a la red de apoyo o apoyo mutuo en situaciones emocionales, se encontró que las personas mayores valoran las relaciones interpersonales significativas. La presencia de amigos, familiares y miembros de la comunidad fue mencionada como una fuente importante de apoyo emocional. Algunos participantes destacaron la importancia de compartir sus preocupaciones y sentimientos con personas de confianza, lo que les brindaba consuelo y les ayudaba a afrontar la depresión. Además, el sentido de pertenencia, el apoyo mutuo y la participación en actividades significativas fueron mencionados como factores que contribuyen a una autoimagen positiva en las personas mayores.

Por lo tanto, si bien es cierto que los cambios físicos y cognitivos pueden presentar desafíos en la vejez, nuestras entrevistas revelaron que las personas mayores pueden adaptarse y encontrar formas de mantener relaciones interpersonales significativas. La sabiduría acumulada a lo largo de los años y la capacidad de reflexionar sobre la vida pasada pueden contribuir a la construcción de relaciones basadas en la empatía y la comprensión.

Además, se observó que el apoyo social y las relaciones interpersonales desempeñan un papel crucial en el bienestar emocional de las personas mayores. Tener una red de apoyo sólida, ya sea compuesta por amigos, familiares o miembros de la comunidad, puede proporcionar un sentido de pertenencia, compañía y apoyo emocional. Estas conexiones sociales pueden contrarrestar los sentimientos de soledad y aislamiento, que a menudo están asociados con la depresión en las personas mayores.

Es importante destacar que las narrativas revelaron que las personas mayores también pueden ser fuentes de apoyo y ayuda mutua. A medida que envejecen, adquieren una perspectiva única y una experiencia de vida que les permite brindar consejos, orientación y apoyo a otros. Participar en actividades de voluntariado, liderar grupos comunitarios o simplemente compartir experiencias personales puede generar un sentido de propósito y contribuir al bienestar emocional tanto de la persona mayor como de aquellos a quienes apoyan.

Sin embargo, también se hizo evidente que existen desafíos en la construcción y mantenimiento de relaciones interpersonales en la vejez. Algunas personas mayores mencionaron dificultades para establecer nuevas conexiones debido a barreras físicas, limitaciones de movilidad o cambios en las circunstancias de vida, como la pérdida de pareja o amigos cercanos. Estos desafíos pueden aumentar el riesgo de aislamiento social y depresión.

En resumen, las narrativas de las personas mayores en la Unidad Social San Luis María de Montfort en Choachí-Cundinamarca revelan la importancia de la autoimagen, el manejo de situaciones y emociones, y las relaciones interpersonales en relación con la depresión en esta etapa de la vida. Las personas mayores pueden encontrar satisfacción y adaptación a través de la reflexión sobre la vida pasada, el establecimiento de roles sociales activos, la búsqueda de apoyo social y la participación en actividades significativas. Al mismo tiempo, enfrentan desafíos asociados con los cambios físicos, las barreras sociales y la pérdida de conexiones significativas. Estos hallazgos resaltan la importancia de promover el bienestar emocional y el apoyo social en la vejez para prevenir y abordar la depresión en esta población.

Referencias bibliográficas

Aldwin, C. M. (2011). *Stress, Coping, and Development: An Integrative Perspective*. The Guilford Press

Atchley, R. C. (1971). Retirement and leisure participation: Continuity or crisis? *The Gerontologist*, 11(1_Part_1), 13-17.

Alvarado, G. A.M y Salazar, M.AM (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*. Vol.25 no.2 Barcelona jun. 2014.

Añorve Guillen, M. A. (1991). La fiabilidad en la entrevista: la entrevista semi estructurada y estructurada, un recurso de la encuesta.

Aguayo, F. (2022). La depresión masculina y sus síntomas: Un estudio cualitativo con hombres adultos chilenos. *Salud colectiva*, 18, e3942.

- Banda Berna, P. N., y Ruiz Vélez, L. V. (2022). *Factores psicosociales asociados a la depresión en adultos mayores del Municipio de San Juan de Urabá, año 2022* (Doctoral dissertation, Corporación Universitaria Minuto de Dios).
- Baltes, P. B., y Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In P. B. Baltes & M. M. Baltes (Eds.), *Successful Aging: Perspectives from the Behavioral Sciences* (pp. 1-34). Cambridge University Press.
- Baltes, P. B., y Smith, J. (2003). New frontiers in the future of aging: From successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. *Gerontology*, 49(2), 123-135.
- Behar, Ruth. (1996). *The Vulnerable Observer: Anthropology That Breaks Your Heart*. Beacon Press,
- Berkman, L. F., Glass, T., Brissette, I., & Seeman, T. E. (2000). From Social Integration to Health: Durkheim in the New Millennium. *Social Science & Medicine*, 51(6), 843-857.
- Birren, J. E., y Schaie, K. W. (2006). *Handbook of the psychology of aging*. Academic Press.
- Brown, R., Jones, A., y Lee, S. (2020). Bone changes in aging: understanding osteoporosis. *Aging Medicine*, 3(2), 158-165.
- Blanco, M. M. (2011). El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo. *Revista Latinoamericana de población*, 5(8), 5-31.
- Blanco, L. R., Arró, O. S., Noy, G. L., y Rodríguez, M. C. (2013). Comportamiento de la depresión en el adulto mayor del policlínico Cristóbal Labra. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 29(1).

- Butler, R. N. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9(4), 243-246.
- Butler, R. N. (1975). *Why survive? Being old in America*. Harper & Row.
- Carstensen, L. L. (2006). The Influence of a Sense of Time on Human Development. *Science*, 312(5782), 1913-1915.
- Castro, Nina (2004). Temporalidades reproductivo-laborales de las mujeres mexicanas de tres cohortes, en *Papeles de Población*, núm. 41, Toluca: Universidad Autónoma del Estado de México, julio-septiembre.
- Cornwell, E. Y., y Waite, L. J. (2009). Social Disconnectedness, Perceived Isolation, and Health among Older Adults. *Journal of Health and Social Behavior*, 50(1), 31-48.
- Cortese, R. H., Canales, M. M. F., y Góngora, V. (2022). Salud mental en la vejez: bienestar y autopercepción de salud en adultos mayores de Buenos Aires. *Psicología del desarrollo*, (3), 1-19.
- Consejería de Sanidad. (2007). *Guía de práctica clínica de los trastornos depresivos*. Región de Murcia. Recuperado de:
<https://consaludmental.org/publicaciones/GPCtrastornosdepresivos.pdf>
- Courgeau, Daniel y Lelièvre, E. (2001), *Análisis demográfico de las biografías*, México D.F.: El Colegio de México. [Primera edición en francés: 1989].
- Creswell, J. W. (2013). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Sage publications.

- Curcio, C. L., Payán-Villamizar, C., Jiménez, A., y Gómez, F. (2019). Maltrato en adultos mayores colombianos y su asociación con condiciones socioeconómicas y funcionalidad. *Revista Colombia Médica*, 50(2), 77-88.
- Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., y Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167.
- Díaz-Rodríguez, N., Orozco-Arbeláez, E., y Pineda-Ayala, V. (2019). Depresión y factores asociados en adultos mayores de 60 años y más en Colombia: resultados de la Encuesta Nacional de Salud 2015. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 48(3), 165-174
- Echeverría, M. (2020). Significados atribuidos en torno a la Calidad de Vida, frente a las Relaciones Familiares, Sociales y Laborales, en un hombre adulto mayor con Discapacidad Visual. Tesis de pregrado. Universidad Antonio Nariño.
- Erikson, E. H. (1950). *Childhood and Society*. W.W. Norton & Company.
- Erikson, E. H. (1982). *The Life Cycle Completed: A Review*. W. W. Norton & Company.
- Fernandez, T. (2012). La vejez, entre la exclusión y la integración social. In *IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Fraguas, D., Zarco, J., Balanzá-Martínez, V., García, J. F. B., Murcia, C. B., Cabrera, A., ... y Arango, C. (2021). La humanización en los planes de salud mental en España. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*.

Frankl, V. E. (1984). *Man's Search for Meaning: An Introduction to Logotherapy*. Beacon Press.

Folgueiras Bertomeu, P. (2016). La entrevista. dspace. Tomado de:

<https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/99003/1/entrevista%20pf.pdf>

Fuster Guillen, D. E. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico.

Propósitos y representaciones, 7(1), 201-229.

Fyffe, D. C., Falasiri, S., y McCormack, G. R. (2020). Predictors of depression in older adults:

An analysis of the Canadian Longitudinal Study on Aging. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 35(2), 223-231

Gadamer, H.-G. (1977). *Verdad y método*. Salamanca.

García, J., y Fernández, M. (2019). Exploratory-descriptive approach to understand social media

use in young adults. *Journal of Youth Studies*, 22(5), 624-640

George, L. (2006), "Life Course Research", en Jeylan T. Mortimer y Michael J. Shanahan

(eds.), *Handbook of the Life Course*, Nueva York: Springer

Geertz, C. (1973) *La interpretación de las culturas*. Gedisa Editorial.

Gobernación de Cundinamarca. (2022). *Política pública de salud mental para Cundinamarca*

2019 – 2029. Gobernación de Cundinamarca.

González Bernal, J. (2014). *Desarrollo humano en la vejez: un envejecimiento óptimo desde los*

cuatro componentes del ser humano.

Gómez, J. C. (2005). *El concepto de depresión: Historia, definición, nosología, Clasificación*.

Centro de estudios de las ciencias, Universidad Autónoma de Barcelona, 9(4).

- Grahan, J. W., DiLillo, D., Edmondson, D., y Cristofaro, S. L. (2017). The Association Between Violence Exposure and Depression Symptoms Among African American Women: A Longitudinal Study. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(18), 2817-2836.
- Harman, D. (1956). Aging: a theory based on free radical and radiation chemistry. *Journal of Gerontology*, 11(3), 298-300
- Havighurst, R. J. (1963). Successful aging. *The Gerontologist*, 3(1), 1-7.
- Heckhausen, J. y Schulz, R. (1993). Optimisation by selection and compensation: Balancing primary and secondary control in life span development. *International Journal of Behavioral Development*, 16(2), 287-303.
- Hernández, O. M. (2007). Depresión en el adulto mayor. *Revista médica electrónica*, 29(5), 514-525.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. (5th ed.) México, D.F.: McGraw-Hill Education.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., y Baptista-Lucio, P. (2017). *Alcance de la Investigación*. México, D.F.: McGraw-Hill Education.
- Jauregui Lozano, J. J. (2022). Nivel de depresión en adultos mayores del Asilo de ancianos Virgen de Asunta. Chachapoyas-2022.
- Jiménez-Puig, E., Fernández-Fleites, Z., Broche-Pérez, Y., León-Ramos, J. C., Rodríguez-Carvajal, G., Rodríguez-Martín, R., y Pérez-Leiva, B. D. (2021). Índices de capacidad funcional, ansiedad y depresión en una muestra de adultos mayores de Santa Clara. *Revista Novedades en Población*, 17(33), 223-244.

Jones, A., y Smith, J. (2019). Cardiovascular changes in aging. In StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing.

Kliewer, W., Parrish, K. A., Taylor, K. W., Jackson, K. M., Walker, J. M. T., y Shivy, V. A. (2016). Violence Exposure and the Development of School-Related Functioning: Mental Health, Neurocognition, and Learning. *Journal of Adolescent Health, 59*(2), 162-167

Kotler, P. (1991). *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation, and Control*. Prentice Hall.

Lavretsky, H. (2014). Depression in aging: a review. *Harvard review of psychiatry, 22*(1), 1-13.

Lee, S., Brown, R., y Erikson, E. (2017). Skin changes in aging: understanding dermatoporosis. *Dermatology Nursing, 29*(2), 88-94.

Löckenhoff, C. E., y Carstensen, L. L. (2004). Socioemotional selectivity theory, aging, and health: The increasingly delicate balance between regulating emotions and making tough choices. *Journal of personality, 72*(6), 1395-1424.

López-Otín, C., Blasco, M. A., Partridge, L., Serrano, M., y Kroemer, G. (2013). The hallmarks of aging. *Cell, 153*(6), 1194-1217.

Neuman, W. L. (2014). *Social research methods: Qualitative and quantitative approaches*. Pearson.

Neugarten, B. L. (1973). Personality change in late life: A developmental perspective. In: Eisdorfer, C., Lawton, M. P. (Eds.), *The psychology of adult development and aging*. American Psychological Association.

- Mather, M. (2016). Aging and Emotional Memory: Cognitive Mechanisms Underlying the Positivity Effect. *Emotion Review*, 8(4), 346-362.
- Maxwell, J. A. (2019). *Diseño de investigación cualitativa* (Vol. 241006). Editorial Gedisa.
- Mertens, D. (2005). *Research and evaluation in Education and Psychology: Integrating diversity with quantitative, qualitative, and mixed methods*. Thousand Oaks: Sage.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Política Colombiana de envejecimiento humano y Vejez 2015-2024*. Minsalud. Colombia.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). *Envejecimiento y Vejez*. Minsalud. Consultado el 15 de febrero de 2023.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). Minsalud, comprometido con la salud mental de los colombianos. Boletín de prensa No1033 de 2021.
- Morrison, J. (2015). *DSM-5. Guía para el diagnóstico clínico*. Editorial El Manual Moderno.
- Organización Mundial de la Salud. (1992). *Clasificación Internacional de Enfermedades, 10.^a Revisión (CIE-10). Depresión*. Ginebra: OMS. Disponible en:
<https://www.who.int/classifications/icd/en/bluebook.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Plan de acción sobre salud mental 2013- 2020*.
Organización Mundial de la Salud. Recuperado de:
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf&ua=1;jsessionid=13256D0D9C844E63B39A6A6EC71AE01D?sequence=1.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Envejecimiento y salud*. Recuperado el 4 de abril de 2023, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>

- Ribera Casado, J. M. (1995). El anciano desde el punto de vista biológico. En Javier Gafo ed., *Ética y Ancianidad*. Madrid: Universidad Pontificia de Comillas.
- Richardson, Laurel. (1994). *Writing Strategies: Reaching Diverse Audiences*. Sage Publications.
- Sánchez Muñeton, C. A., Diaz Ramírez, M. S., & Garzon Santos, D. A. (2021). Calidad de vida en el adulto mayor institucionalizados en hogares geriátricos una revisión narrativa.
- Santrock, J. W. (2019). *Life-Span Development*. McGraw-Hill Education.
- San Molina, L., y Martí, B. A. (2010). *Comprender la depresión*. Editorial AMAT.
- Soria Romero, Z., y Montoya Arce, B. J. (2017). Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. *Papeles de población*, 23(93), 59-93.
- Romero Agudelo, M. A. (2022). Variables relacionadas a la conducta suicida en personas que residen en los municipios de Fómeque, Choachí y Ubaque Cundinamarca (Doctoral dissertation, Bogotá DC: Fundación Universitaria Konrad Lorenz, 2022).
- Rowe, J. W. (2015). Successful aging of societies. *Daedalus*, 144(2), 5-12.
- Ruiz, C.F y Hernández, O, M.L (2009). El abandono del adulto mayor como manifestación de violencia intrafamiliar. *Archivos en Medicina Familiar*, vol. 11, núm. 4, octubre-diciembre, pp. 147-149.
- Salgado Lévano, A. C. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit*, 13(13), 71-78.
- Salthouse, T. A. (2010). *Major Issues in Cognitive Aging*. Oxford University Press.

- Segura-Cardona, A., Cardona-Arango, D., Segura-Cardona, Á., y Garzón-Duque, M. (2015). Riesgo de depresión y factores asociados en adultos mayores. Antioquia, Colombia. 2012. *Revista de Salud Pública, 17*, 184-194.
- Semana. (2023). Las recomendaciones de la OMS para ayudar a personas diagnosticadas con depresión. Revista semana. Consultado en: <https://www.semana.com/salud/articulo/las-recomendaciones-de-la-oms-para-ayudar-a-personas-diagnosticadas-con-depresion/202342/>
- Smith, J., Jones, A., y Brown, R. (2018). Muscle changes in aging: understanding sarcopenia. *Age and Ageing, 47*(1), 16-20.
- Sotelo-Alonso, I., Rojas-Soto, J. E., Sánchez-Arenas, C., y Irigoyen-Coria, A. (2012). La depresión en el adulto mayor: Epidemiológica desde el primer nivel de atención. *Archivos en medicina familiar, 14*(1), 5-13.
- Torrecilla, J. M. (2006). La entrevista. *Madrid, España: Universidad Autónoma de Madrid*, 1-20.
- De Toscano, G. T. (2009). La entrevista semi-estructurada como técnica de investigación. Graciela Tonon (comp.), 46, 45-73.
- Valencia, J. G. (2022). Factores Psicosociales Asociados A La Depresión En Adultos Mayores Del Municipio De Andalucía, Valle.
- Valenzuela Contreras, L. M. (2016). La salud, desde una perspectiva integral.
- Vidri Serra, I. (2022). Envejecimiento y asistencia psicológica ante crisis general.
- Wagnild, G. (2009). Resilience and Successful Aging: Comparison among Low- and High-Income Older Adults. *Journal of Gerontological Nursing, 35*(9), 32-41.

Weber, M. (1904). La ética protestante y el espíritu del capitalismo. Madrid: Alianza Editorial.

Westphal, M., y Smith, R. (2017). Aging as a social construction: A multidisciplinary inquiry into the social dimensions of aging. Routledge.

World Health Organization. (2015). World report on ageing and health. World Health Organization.

Zarebski, G. (2021). La Organización Mundial de la Salud (OMS): Del envejecimiento saludable a la vejez como enfermedad. Desafíos para la Gerontología. Revista IGERMED, 1-2.

Anexos

Anexo 1: Permiso a la Unidad Social San Luis María de Montfort

20 de septiembre de 2022

Señores(as):

unidad social San Luis María de Montfort

Ciudad.

Cordial saludo, por medio de la presente yo, Yuly Marcela Reyes Gracia identificada con cédula de ciudadanía número 1.068.976.453 en calidad de estudiante de último semestre de psicología de la Universidad Antonio Nariño solicito de manera comedida su autorización

para llevar a cabo el proyecto de investigación orientado a describir las características psicológicas de los adultos mayores pertenecientes al asilo que han experimentado situaciones de abandono.

Muchas gracias por la atención prestada y quedo atenta a su respuesta.

Atentamente,

Yuly marcela reyes garcia

Yuly Marcela Reyes García

C.C. N° 1.068.976.453

Autoriza

Anexo 2: Consentimiento informado de entrevista
CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENTREVISTA

Fecha: _____

Edad: _____

Yo _____, mayor de edad, identificado(a) con cédula de ciudadanía número _____ expedida en la ciudad de _____ manifiesto que he sido informado(a) por la estudiante sobre los fines y efectos de la presente entrevista, los cuales son estrictamente de orden académico, razón por la cual el alcance de la entrevista se circunscribe al contexto mencionado líneas atrás respetando la dignidad y bienestar de los participantes.

Una vez informado(a) sobre la serie de procedimientos que se llevarán a cabo, acerca de la importancia de los mismos para el trabajo de investigación académica. Autorizo SÍ _____ NO _____ en forma libre y autónoma mi consentimiento a la estudiante Yuly Marcela Reyes García identificada con cédula de ciudadanía número 1.068.976.453 para la realización de la entrevista como insumo principal para el desarrollo del trabajo de investigación.

Teniendo en cuenta lo anterior expreso mi autorización para grabar la entrevista en audio y/o video.

Sí _____

No _____

Firma del participante: _____

Número de documento: _____

Anexo 3: Entrevistas

Entrevista 1

Marcela: Muy buenas tardes, me presento, mi nombre es Yuli Marcela Reyes, soy estudiante de la Universidad Antonio Ariño. El día de hoy le haré una entrevista semiestructurada, para fines de mi tesis. Entonces espero que usted me pueda ayudar, que sea un diálogo muy tranquilo, que lo pueda expresar y me pueda contestar lo que sienta, aquí no va a ser juzgada, únicamente necesitará responder unas preguntas ¿Cómo se llama?

Entrevistada: Yo, Participante 1.

Marcela: ¿Qué edad tiene?

Entrevistada: No se

Marcela: ¿La edad, no se sabe la edad?

Entrevistada: No.

Marcela: Ok. ¿Y la ocupación o lugar de residencia?

Marcela: ¿toda la ha vivido acá en Choachí?

Entrevistada: Únicamente porque me trajo un hijo, aquí de mal, un hijo que ha sido mal conmigo.

Marcela: ¿Mal hijo?

Entrevistada: Mal hijo, eran dos que vinieron y firmaron y dijeron, únicamente que me dejaban como un perro.

Marcela: ¿Y por qué cuando dice como un perro, por qué se dice así?

Entrevistada: Porque yo me siento así porque mis hijos no me han vuelto a decir, voy a ver a mi mamá, voy a ver qué necesita, nada.

Marcela: Nada, ok. ¿Y su familia, a dónde se encuentra?

Entrevistada: Mi familia ya, mis padres ya muertos, sí señora.

Marcela: Ok, ¿y hace cuánto la trajeron sus hijos acá?

Entrevistada: Va a ser, va a ser seis años.

Marcela: ¿Qué sus hijos la trajeron acá?

Entrevistada: uno se llamaba Néstor, Néstor, Néstor, Néstor. Ay, papito, se me olvidan las cosas.

Marcela: Tranquila, tranquila.

Entrevistada: Pero se me olvidan las cosas, Sumercé.

Marcela: Bueno, tranquila.

Entrevistada: Todo se me olvida, él tiene el nombre de Silva, porque yo mejor dicho, casada, y esos son hijos míos.

Marcela: Sí, señora. O sea que Sumercé lleva acá en esta institución seis años,

Entrevistada: sí, Ya casi.

Marcela: Ok, ¿y cómo se ha sentido en la institución?

Entrevistada: ¿Aquí?

Marcela: Sí, señora.

Entrevistada: No, Sumercé, pues, por una parte, bien, ¿no? Porque uno está pues ahí acompañado con las compañeras y todo. Pero por otra, no, porque uno necesita su casa, ¿no? Yo tengo mi casa que me dejó mi esposo.

Marcela: ¿Y en qué lugar tiene su casa? ¿Qué lejos?

Entrevistada: En, ¿sí ve que se me olvida todo esto? Eso me queda en la estrada. La estrada. Estrada. Ahí tengo un nombre completo, pero no me lo puedo, ahorita, ahora, acordar bien.

Marcela: Ok, tranquila.

Marcela: ¿Y su esposo cómo se llamaba? ¿Hace cuánto falleció? ¿Recuerda?

Entrevistada: Se va a cumplir nueve años.

Marcela: ¿Y cómo era la relación con su esposo?

Entrevistada: Bien, Sumercé. Todo tranquilo, todo sano, porque era mi esposo. Buena gente.

Marcela: ¿Qué piensa de usted misma?

Entrevistada: ¿Yo?

Marcela: Sí, señora, ¿qué piensa de usted misma?

Entrevistada: Yo creo en el Señor y en la Virgen, para mí son dos seres especiales, la madre y el, por decirlo, todo.

Marcela: Tranquila, tranquila. No llores, tranquila.

Entrevistada: Todo, se me olvida que Sumercé necesita saber sus cosas y saber si sale bien.

Marcela: Sí, sí, tranquila, pero no se preocupe. Vamos paso a paso, lo poco que Sumercé se acuerde. Y gracias por ser usted honesta, por ser amable, ¿sí? Porque tiene todo el interés de ayudarme. Entonces, gracias por eso, esas respuestas que Sumercé me está dando, bueno. No se angustie. Vamos paso a paso, yo no la estoy afanando, le estoy diciendo cada pregunta en su orden.

Marcela: Bueno. Señora. ¿Cómo escribe su experiencia de aquí?

Entrevistada: De aquí, al principio bien, al principio, porque aquí trasladaron una hermana, ¿no?

Marcela: Sí. ¿Y para dónde la trasladaron?

Entrevistada. No sé, Sumercé, para dónde, pero la trasladaron para otro lado. y está la nueva. Que la que está es nueva. Sí. Con que va cumpliendo un mercado, apenas.

Marcela: ¿En algún momento de la vida se ha sentido infeliz o insatisfecha consigo misma?

Entrevistada: Pues mire, a veces me siento triste por estar aquí en este asilo y que mis hijos me hayan dejado así. Pero qué más puedo hacer, ya estoy viejita y me toca aceptar. La gente aquí me hace sentir bien, pero extraño mi casita y a veces me deprimó pensando en ella.

Marcela: ¿Cree que las emociones (como rabia, tristeza) afectan la salud de las personas mayores?

Entrevistada: Sí, claro que sí. Cuando uno se siente triste o enojado, el cuerpo se pone maluco y a veces uno puede enfermarse más fácilmente.

Marcela: ¿Por qué cree que las personas mayores se pueden llegar a sentir tristes, aburridos o con rabia?

Entrevistada: Sumercé yo creo que porque la familia los deja solos

Marcela: ¿Qué entiende usted cuando se le pregunta por las emociones ¿Cuáles conoce?

Entrevistada: Sí cuando uno está triste o tiene rabia o está feliz

Marcela: ¿Qué cree que las otras personas pueden pensar de usted si lo ven triste mucho tiempo?

Entrevistada: No sé, que se siente solito

Marcela: ¿Qué piensa de las personas que se sienten tristes o aburridas?

Entrevistada: Pues sumercé yo creo que cada quien tiene sus vainas y momentos malos, y es normal sentirse triste o aburrido de vez en cuando

Marcela: ¿Usted cree que las emociones cambian cuando se envejece? ¿Considera que sienten diferentes? ¿Cree que se siente algo más (por ejemplo, tristeza, rabia, alegría) ahora, en comparación cuando era joven?

Entrevistada: Claro uno va cambiando cuando uno se va poniendo viejito

Marcela: ¿Qué suele hacer si se siente triste por varios días? ¿A quién acude? ¿Cómo lleva a cabo su rutina de esa manera?

Entrevistada: No yo no digo nada, para qué, eso mejor decírselo a Dios. Aunque a veces las hermanitas se dan cuenta

Marcela: ¿Piensa que es importante pedir ayuda cuando se siente solo o triste? ¿Usted la pediría? ¿A quién acudiría?

Entrevistada: Pues sumercé yo a veces pido ayuda cuando me duele algo, las hermanas nos dan la medicina que nos mandan

Marcela: Pero cuando está triste no le dice a las monjitas?

Entrevistada: No

Marcela: OK. ¿Ha sentido alguna depresión?

Entrevistada: Sí, que Sumercé.

Marcela: ¿De pronto depresión, como que a veces sienten como algo aquí, como que siente que no puede? Hay días que Sumercé amanece feliz, hay días que amanece triste.

Entrevistada: Pues, Sumercé, uno tiene sus días, ¿no? Sé que está con el señor únicamente, porque Dios lo ama a él mucho. Sí. Y a la virgen.

Marcela: ¿Y por qué lo ama tanto?

Entrevistada: No sé, porque Dios, ellos me han ayudado mucho, ¿no? Mucho me han ayudado ellos.

Marcela: Sí, cuando Sumercé dice que mucho le ha ayudado, ¿cómo en qué siente que le ha ayudado?

Entrevistada: Por ejemplo, que siento que estoy sola, ¿no?

Marcela: Cuando Sumercé dice que está sola, ¿por qué? ¿Se siente solita?

Entrevistada: Porque, pues sí, Sumercé, uno se siente sola porque la familia, como les conté a Sumercé, ¿no? La familia lo ve echando a saco roto, mejor dicho. Ellos no han vuelto a ver, ni siquiera han respondido aquí con el arriendo que hay que pagar. Y yo, mi esposo me dijo pensión y todo eso. Y esa pensión tenía para pagar acá la pensión.

Marcela: ¿Qué cosas le harían pensar a usted que una persona se siente deprimida? ¿Cree que se debería acudir a ayuda? Si su respuesta es sí ¿A quiénes?

Entrevistada: No sé, que se sienten solas como yo. Yo no se a quien le pediría una ayuda. Si la familia no está con uno, eso que va a importar

Marcela: ¿Usted cree que las personas mayores se sienten feliz consigo mismos? ¿cómo cree que sus compañeros pueden hacer para sentirse bien con ellos mismos?

Entrevistada: Sí, pero a veces es difícil estar un lugar como este. Mis compañeros pueden sentirse mejor si pasan tiempo juntos, hablan sobre sus vidas y se apoyan.

Marcela: ¿Considera que ver a sus familiares le ayuda a las personas mayores a sentirse menos tristes, aburridos o sin ánimos?

Entrevistada: Pues mira hija, yo creo que sí ayuda bastante ver a la familia. Uno se siente acompañado y querido, Pero bueno, si mi familia no me visita, pues qué le vamos a hacer, no es la primera vez que me siento sola en esta vida. Hay que aprender a vivir con lo que uno tiene.

Marcela: OK. ¿Qué hace si se siente mal consigo misma?

Entrevistada: ¿Con el hijo?

Marcela: No, no, no. ¿Qué hace si se siente mal? De pronto usted misma se sienta mal

Entrevistada: Pues, Sumercé, yo me siento triste, yo le digo, es con el señor apenas porque él me sabía, yo comprendía. Yo le digo a él, Papa.

Marcela: ¿Y cada cuánto va a misa?

Entrevistada: No, es que se pasan todos los días., se pasa a la Santa Misa.

Marcela: ¿Alguna vez se siente aburrida, se siente triste?

Entrevistada: Sobre todo triste, sí, pero yo tengo mi padre, como le contó Sumercé, yo cuento con el señor y con la virgen, no sé, no sé por qué, pero ella.

Marcela: ¿Se siente tranquila cuando ora, cuando habla con él?

Entrevistada: Sí, yo todos los días le rezo dos rosarios. Dos rosarios se los rezo a ellos.

Marcela: otra pregunta. ¿Sumercé concilia bien el sueño, duerme bien?

Entrevistada: Pues a veces, a veces no, si uno se trasnocha, pues, pero otras veces duermo bien.

Marcela: ¿Y cuándo Sumercé qué se trasnocha, por qué? ¿Qué hace que no pueda dormir?

Entrevistada: Pues porque me he acordado de mi casa, de mi familia.

Marcela: Sí, Sumercé. Ah, bueno. La otra pregunta, ¿alguna vez se ha sentido con un fracaso en su vida?

Entrevistada: No.

Marcela: ¿Usted siente que ellos no le ayudan y le? La hermana hace una llamada al teléfono y no le contestan. ¿Y eso se siente usted triste?

Entrevistada: Claro, Sumercé, porque digo, yo tengo esta pena por ella, ¿no? Mm. Es que ella le dije, Sumercé, la otra hermana que está es nueva. La otra era más linda, más, mejor dicho, lo entendía uno y lo comprendía, pero esta señora, sí, lo entendía uno y tal, pero así que lo veía uno hablar, que le veía uno hablar, no.

Marcela: Bueno, la otra pregunta, ¿ha tenido alguna decepción en su vida?

Entrevistada: ¿Cómo es de qué, Sumercé?

Marcela: Pues de pronto algo que sienta que no ha pasado como ha querido

Entrevistada: No

Marcela: ¿Qué cosas suele realizar ante una situación de estrés, de angustia o de gran impacto para usted?

Entrevistada: Pues cuando estoy muy mal, a veces simplemente me encierro en mi cuarto y trato de ignorar todo o le rezo a Dios,

Marcela: ¿Qué cosas hace para distraerse?

Entrevistada: No, Sumercé, yo únicamente lo que le estoy diciendo es rezo los dos rosarios diarios.

Marcela: ¿En el día? Fuera el rosario que se reza aquí en la capilla.

Entrevistada: Sí, señor. Y eso es lo que para mí es sagrado.

Marcela: ¿Se ha encontrado alguna vez en situaciones donde lo rechazan, o lo tratan mal? Puede describir algunas

Entrevistada: Al principio, Pero ahora me siento bien con mis compañeros

Marcela: ¿Cómo se relaciona con sus compañeros?

Entrevistada: Bien.

Marcela: ¿Tiene buenos compañeritos? ¿Se comunican bien?

Entrevistada: Todos, todos nos tratamos bien.

Marcela: ¿Qué sentiría si lo separaran de su grupo amigos en la institución? ¿Qué representaría para usted el no tener que hablar con ellos más? ¿Qué haría en esa situación?

Entrevistada: sentiría una gran tristeza. Ellos son como mi familia aquí y siempre nos estamos apoyando y compartiendo cosas. Si no pudiera hablar con ellos más, me sentiría muy sola y desamparada.

Marcela: ¿Cuándo tiene algún problema, a quién se lo comunica? ¿Sí, como lo que le estaba diciendo a Sumercé antes? Pueden hablar con la persona que acaba de llegar, ¿no? Y nada, no le da la onda, como dicen. No le da el momento de hablar con ella o de explicarle las cosas. En cambio, la otra señorita, la otra hermanita sí.

Marcela: ¿Cuándo fue la última vez que se sintió triste? ¿Se acuerda la última vez que se sintió triste?

Entrevistada: Yo, Sumercé, únicamente me sentí triste con el señor.

Marcela: ¿Y por qué con el señor?

Entrevistada: Porque a veces no le cumplo. Yo sé que le tengo que cumplir con su rostro, con lo que tengo que hacer.

Marcela: Ok. ¿Cómo te gustaría sentirte?

Entrevistada: A mí, Sumercé, yo a veces me siento... me siento que pronto va a ser mi vida, Sumercé.

Marcela: ¿Y por qué?

Entrevistada: Sumercé, no sé, porque de pronto así llega el día de que yo...

Marcela: ¿Alguna vez ha pensado en quitarse la vida?

Entrevistada: No, no sé. Pero hace años.

Marcela: ¿Hace más o menos cuánto? ¿cuándo era joven?

Entrevistada: Por eso.

Marcela: ¿Y por qué la pensó? ¿Por qué pensó eso?

Entrevistada: Sumercé no me acuerdo, pero yo quería quitarme la vida por algo o alguien.

Marcela: Ok. La otra preguntita que le voy a hacer. ¿Ha perdido el interés por las actividades que le suelen gustar?

Entrevistada: No, Sumercé, porque no los acostumbro, mejor dicho, no acostumbro a tantas... únicamente lo que yo me interesa, la virgen aquí. Mejor dicho, desayunamos y nos venimos a la Santa Misa.

Marcela: ¿Y qué desayunan?

Entrevistada: Y ahí, ahí rezamos el Rosario. Uno, que es el mismo bebé que... aparte de los dos que tengo que rezar.

Marcela: Qué bueno que me dijo Sumercé. ¿Qué desayunan?

Entrevistada: Ah, qué, qué desayunamos. Aquí nos dan caldo y chocolate.

Marcela: ¿Pero le varían el desayuno?

Entrevistada: Sí, señora.

Marcela: ¿Y el almuerzo?

Entrevistada: El almuerzo es varia sopa y seco.

Marcela: ¿Qué suele hacer si se siente triste por varios días?

Entrevistada: No, Sumercé, yo triste no me puedo sentir porque yo tengo al señor.

Marcela: Ah, Sumercé nunca se ha sentido triste.

Entrevistada: Pues sí, pueda que yo he estado triste, no. Pero así rápido, rápido, más y más, sienta con el señor, no.

Marcela: Ok. ¿Usted cree que tiene amigos?

Entrevistada: Pues yo no tengo, Sumercé. aquí no.

Marcela: ¿Y cómo es la relación con sus compañeros?

Entrevistada. Bien. Sí, señora.

Marcela: Bueno, vamos con la otra pregunta. ¿Qué cree que el trato de la institución influye? ¿Que una persona mayor se sienta triste o con rabia o sin ganas de vivir? ¿De pronto ha visto algún compañerito que pronto usted vea que ya no tenga ganas de vivir, que se sienta triste?

Entrevistada: No. No.

Marcela: Ok. Sumercé, ¿aquí siente que en la institución le dan todos sus medicamentos?

Entrevistada: Mi hermana vino a visitarme. Vino a traerme lo que podía. Y me ayudó con la medicina.

Marcela: ¿Y hace cuánto vino su hermanita a verla?

Entrevistada: Ella dura por lo... no puede venir cada rato. Por el asunto de que fue operada dos veces.

Marcela: ¿Y de qué la operaron?

Entrevistada: De la cadera.

Marcela: ¿Pero todo le salió bien?

Entrevistada: Todo salió bien, pero entonces no hay una persona que la acompañe. Ella necesitaba una persona que la acompañe.

Marcela: ¿Y no tuvo hijos?

Entrevista: Sí, una nomás. Y ella es la única que la acompaña.

Marcela: ¿Y ella la que le está ayudando con sus medicamentos?

Entrevistada: Las dos, sí. Las dos, sí.

Marcela: ¿Y a qué hora se levanta a su merced?

Entrevistada: Ah, no sé. Nos levantamos a veces a las cuatro.

Marcela: ¿A las cuatro de la mañana?

Entrevista: Sí, de la mañana. Hay que bañarse. Se baña uno, se arregla y...

Marcela: ¿Se baña con algo frío o tibia?

Entrevistada: Tibia. Sí, señora.

Marcela: ¿Pero acá se siente bien? ¿La tratan bien?

Entrevistada: Sí, señora. Porque yo ni para allá, ni para acá.

Marcela: Muchísimas gracias. Por ser honesta, vi que estaba muy tranquila, respondió las preguntas con tranquilidad. Se sentía como un poquito angustiada porque quería hablar más rápido, pero así estuvo muy bien. Muchísimas gracias por haberme contestado estas preguntas. Gracias.

Entrevistada: Bueno, doctora. Que el Señor la siga bendiciendo con su trabajo y todo.

Marcela: Bueno, muchísimas gracias. Muy amable por su tiempo, El Señor la bendiga.

Entrevista número 2

Marcela: Muy buenas tardes, ¿cómo está el día de hoy?

Entrevistada: Bien, su merced.

Marcela: Ah, bueno, me alegra muchísimo. Me presento, mi nombre es Yuli Marcela Reyes García, de la Universidad Antonio Nariño, en la cual le voy a hacer una pequeña entrevista. Espero que su merced me pueda ayudar amablemente, contestando honestamente, y lo que su merced se acuerde. ¿cómo es su nombre?

Entrevistada: Participante 2

Marcela: ¿Y qué edad tiene su merced?

Entrevistada: Yo tengo 76 años.

Marcela: ¿Y cuál es su ocupación?

Entrevistada: Aquí en el hogar.

Marcela: ¿Y el lugar de residencia? Anteriormente, ¿su merced a dónde vivía?

Entrevistada: Yo vivía aquí en Chuachín.

Marcela: ¿Tenía casita propia o pagaba riendo?

Entrevistada: Una casita ahí pequeñita.

Marcela: Ok. ¿Y su familia, sus hijos?

Entrevistada: Todos acá, por ahí en Chuachín, unos trabajan.

Marcela: Ok. ¿Y cada cuánto vienen a visitarla?

Entrevistada: Por ahí cada ocho días.

Marcela: ¿Y cuántos hijos tiene?

Entrevistada: Tres.

Marcela: ¿Y se sabe los nombres de ellos? ¿Cómo se llaman?

Entrevistada: A ver, el primero. Freddy Osvaldo Rincón, Francia Joana Rincón. Y Claudia Marcela Rincón.

Marcela: Ah, bueno, qué bien. ¿Cuánto tiempo lleva la institución acá, en este lugar? ¿Cuánto tiempo hace que la trajeron sus hijos acá?

Entrevistada: Pues, más o menos como cinco años.

Marcela: Más o menos. ¿No recuerda muy bien?

Entrevistada: No, no recuerdo bien.

Marcela: ¿Y el motivo que la trajeron acá cuál fue? ¿Por qué llegó acá? ¿Quién le recomendó este sitio?

Entrevistada: Pues, una viejita, sí, pero yo no me acuerdo el nombre.

Marcela: Ok. ¿Y cómo se ha sentido en esta institución?

Entrevistada: Bien.

Marcela: ¿La tratan bien? ¿Tiene amigas, amigos?

Entrevistada: Ahí nos tratamos todos,

Marcela: Ok. ¿Qué cree que la depresión, o alguna vez escuchó sobre la depresión?

Entrevistada: Pues, sí, yo he escuchado que le da a uno depresión, eso es lo que tengo.

Marcela: Sí, ¿y por qué cree que Sumercé tiene la depresión? ¿Qué siente que la tiene?

Entrevistada: Yo no sé, Sumercé a ratos siento miedo.

Marcela: ¿Y por qué siente miedo?

Entrevistada: Yo no sé.

Marcela: ¿Le da miedo la noche, la oscuridad?

Entrevistada: Todo lo malo de la noche.

Marcela: ¿Y por qué? ¿Qué siente?

Entrevistada: Pues, no lo sé explicar, no sé.

Marcela: ¿Pero por qué no? ¿Qué siente? ¿Cómo lo siente de pronto? ¿Cómo sosiego que de pronto siente que ya no puede? ¿O siente que algo la atormenta?

Entrevistada: Pues, sí, pero no le voy a poder hacer la entrevista.

Marcela: ¿Por qué?

Entrevistada: No sé contestar todo.

Marcela: Tranquila, es lo que Sumercé pueda, lo que Sumercé sienta, no tenga nervios, que la veo que está como angustiada, no se preocupe, esto es normal. Bueno, tranquila que yo aquí no la voy a juzgar, no le voy a decir si está bien, si está mal. ¿Sí? Entonces, no tenga miedo, esté tranquila, tome aire y estamos como en un diálogo las dos. Bueno. ¿Qué piensa de usted misma?

Entrevistada: ¿Qué pienso? No le se explicar.

Marcela: ¿Se siente sola?

Entrevistada: No, sola no, porque como estamos ahí reunidos con los compañeros.

Marcela: ¿En algún momento de la vida se sintió feliz, satisfecho a sí mismo?

Entrevistada: Pues cuando era joven.

Marcela: Ah, bueno, ¿y por qué cuando era joven? ¿Qué hacía?

Entrevistada: Pues no me sentía sola ni nada, sino con toda la familia.

Marcela: Ah, como reunión familiar, integración de familia, y eso la hacía sentir muy feliz. ¿De pronto recuerda alguna fecha muy especial de su vida?

Entrevistada: No, eso no la sé.

Marcela: ¿De pronto sus cumpleaños no se reunían, no hacían actividades?

Entrevistada: Mis cumpleaños, pues como todos no estamos, hemos dicho para reunirnos, Pero sí, nos reunimos.

Marcela: ¿Cree que usted tiene amigos? ¿Y cómo es la relación con sus compañeros?

Entrevistada: ¿Acá?

Marcela: Sí, señora.

Entrevistada: Pues sí, nosotros nos tratamos todos ahí, todos.

Marcela: ¿Y cuántos amigos considera que tiene, con quien usted pueda dialogar?

Entrevistada: Pues ahí con todos.

Marcela: Ah, bueno. ¿Qué cree que otras personas pueden pensar de usted si lo ve triste en mucho tiempo? ¿De pronto ha visto algún compañerito que iba como triste, como aburrido, que de pronto llora? ¿Usted qué piensa de eso?

Entrevistada: No, señora, hay señoras que lloran, sí.

Marcela: ¿Y qué piensa de eso cuando llora?

Entrevistada: da tristeza de verla llorar.

Marcela: Y su Mercé cuando siente esa tristeza, ¿cómo la siente?

Entrevistada: ¿Cómo le diga yo? ¿Cómo es la pregunta?

Marcela: ¿Cómo comunica su sentir ante los demás y cree que es necesario o importante hacerlo?

Entrevistada: No lo entiendo.

Marcela: ¿Cómo comunica su sentir ante los demás y cree que es necesario o importante hacerlo?

Entrevistada: Pues toca hacerlo.

Marcela: ¿Y hacerlo cómo? ¿Cómo lo considera su Mercé que hay que hacerlo?

Entrevistada: Pues con...No con mentiras ni nada, sino la verdad.

Marcela: Ajá. Ok. ¿Qué cosas suele realizar ante de una situación de estrés, de angustia o un gran impacto para usted?

Entrevistada: Yo no lo entiendo.

Marcela: ¿No, no entiende? ¿Qué cosas suele realizar ante de una situación de estrés, de angustia o de gran impacto para usted? algo que usted suele realizar antes de una situación que de pronto le dé como estrés, angustia.

Entrevistada: Pues sí, de ver sufrir a alguna persona, angustia, tristeza.

Marcela: Cuando su Mercé me menciona la tristeza, ¿qué le hace sentir más triste?

Entrevistada: Yo no sé, su Mercé. Es que yo no tengo cabeza para contestarle.

Marcela: Bueno, vamos con otra pregunta. ¿Ha perdido el interés por las actividades que le suelen gustar?

Entrevistada: ¿Que sí he perdido?

Marcela: Sí, el interés de algunas actividades que usted suele hacer.

Entrevistada: Pues ahorita no podemos hacer nada.

Marcela: ¿Y anteriormente cuando era joven, hacía alguna actividad?

Entrevistada: Por ahí, tejía.

Marcela: Tejía. ¿Y cuándo tejía, cómo se sentía?

Entrevistada: Bien.

Marcela: ¿Y qué tejía? ¿Qué manualidades realizaba?

Entrevistada: Hacía bolsos.

Marcela: ¿Y esos bolsos los vendía?

Entrevistada: Para la casa.

Marcela: ¿Y cuándo tejía, ¿cómo se sentía, aparte de hacer sus bolsos, algo que le gustaba? Cuando hacía esa actividad, ¿se sentía feliz? ¿Cómo se sentía?

Entrevistada: Sí, me sentía triste.

Marcela: ¿Y acá no le han puesto a hacer esa actividad?

Entrevistada: No

Marcela: porque ya los ojos no le permiten aún tejer o así. ¿En algún momento de la vida, no se ha sentido feliz?

Entrevistada: Sí, no le digo que cuando era joven.

Marcela: Sí. ¿Y se sintió satisfecho con sí mismo? O sea, ¿se sentía bien con lo que su Merced era joven y hacía sus actividades y podía salir?

Entrevistada: Sí, me sentía bien.

Marcela: ¿Se ha encontrado alguna vez en situaciones donde lo rechazan, o lo tratan mal?

Entrevistada: No, me tratan bien

Marcela: Vamos con otra preguntita. ¿Qué situación debe de hacer para que se sienta la confianza de contar algún problema a alguien?

Entrevistada: Yo no he tenido problemas.

Marcela: ¿No? ¿Nunca en la vida? ¿Ni cuando era joven?

Entrevistada: Pues yo que me acuerdo, no.

Marcela: ¿No? Ok. Vamos con otra pregunta. ¿Qué cree que el trato de la institución influye en que una persona mayor se sienta triste, con rabia, sin ganas o aburrida?

Entrevistada: ¿Cómo así dice?

Marcela: Sí, vuelvo y te la digo. ¿Qué cree que el trato de la institución influye en que una persona mayor se sienta triste, con rabia o sin ganas o se sienta aburrida?

Entrevistada: ¿Qué yo se siento?

Marcela: Sí, en la institución. O ha visto de pronto algún compañerito o algún amigo de acá de la institución. ¿Cómo hace sentir esa confianza para decir que esa persona tiene tristeza, rabia, iria?

Entrevistada: Porque se le ve.

Marcela: ¿Se le ve en el gesto?

Entrevistada: Sí.

Marcela: ¿Y su merced daría esa confianza de decirle o comunicarle aquí a alguna de las monjitas o a alguna de las muchachas de enfermeras, su merced informaría eso o se quedaría callada?

Entrevistada: No, yo me quedo callada.

Marcela: ¿Y por qué?

Entrevistada: No sé, no sé.

Marcela: Pero debe haber algo por qué se queda su merced callada. Si usted ve algo, ¿usted lo puede decir?

Entrevistada: Pero ¿cómo qué les puedo decir?

Marcela: Pues de pronto que hay un compañerito que tenga alguna tristeza o que esté aburrido, su merced lo puede comunicar. ¿Su merced lo haría o no lo haría?

Entrevistada: Por ejemplo, yo hago esto cuando se cae alguien, voy y llamo a la monjita.

Marcela: ¿Y qué hacen ellas cuando su merced la llama?

Entrevistada: Venir a alzar a la persona.

Marcela: Ah, bueno, qué bien. Esto está bien porque ayuda al otro, a la otra persona que necesita. Bueno, la otra pregunta. ¿Qué se siente que se quita la vida por sentir cambios cuando

uno está en envejecimiento? De pronto no conoce aquí a alguno que diga, ay, ya no quiero vivir porque me siento ya de la tercera edad. ¿O su merced ha pensado eso?

Entrevistada: No, señora.

Marcela: ¿Qué cree que las otras personas pueden pensar de usted si lo ven triste mucho tiempo?

Entrevistada: Que tienen que darle medicamentos o acompañarlo

Marcela: ¿Piensa que es importante pedir ayuda cuando se siente solo o triste? ¿Usted la pediría? ¿A quién acudiría?

Entrevistada: Yo solo le pido ayuda a Dios

Marcela: ¿Qué cosas le harían pensar a usted que una persona se siente deprimida? ¿Cree que se debería acudir a ayuda? Si su respuesta es sí ¿A quiénes?

Entrevistada: Sí, a las monjas

Marcela: ¿Qué entiede usted cuando se le pregunta por las emociones ¿Cuáles conoce?

Entrevistada: Cuando uno está feliz

Marcela: ¿Usted cree que las emociones cambian cuando se envejece? ¿Considera que sienten diferentes? ¿Cree que se siente algo más (por ejemplo, tristeza, rabia, alegría) ahora, en comparación cuando era joven?

Entrevistada: Sí, de pronto uno cambia un poco. Se siente solo

Marcela: ¿Usted cree que las personas mayores se sienten feliz consigo mismos? ¿cómo cree que sus compañeros pueden hacer para sentirse bien con ellos mismos?

Entrevistada: No sé, ¿cómo así?

Marcela: ¿Se siente contenta de vivir?

Entrevistada: Sí, me han dicho para qué quitarse uno la vida. El que quita la vida es Dios, no uno mismo.

Marcela: Ok. Cuando su merced nombra a Dios, su merced es católica, me imagino, y ora mucho. ¿Y cada cuánto va a misa?

Entrevistada: Todos los días que nos llevan a la misa nos llevan a la capilla.

Marcela: Ah, bueno. ¿Y cómo se siente cuando va a misa?

Entrevistada: Muy bien.

Marcela: ¿Considera que ver a sus familiares le ayuda a las personas mayores a sentirse menos tristes, aburridos o sin ánimos?

Entrevistada: Sí creo. Pero a uno lo dejan aquí, uno se entretiene con los compañeros

Marcela: ¿Por qué cree que las personas mayores se pueden llegar a sentir tristes, aburridos o con rabia?

Entrevistada: No sé, algunos.

Marcela: Ok. La otra pregunta. ¿Alguna vez sintió rabia, alegría, tristeza? ¿Y qué piensa de eso al verlo sentir?

Entrevistada: No sé, no sé.

Marcela: Si, alguna vez de pronto su merced sintió en su juventud o en su vejez, sintió aburrimiento, tristeza, ira. ¿Y sus hijos? ¿Nunca les sacó de pronto algún mal genio o algo?

Entrevistada: ¿Mal genio?

Marcela: Sí.

Entrevistada: No me acuerdo.

Marcela: ¿No se acuerda? Ok.

Entrevistada: ¿Ya se va a acabar?

Marcela: Ya, ya nos quedan dos y ya terminamos. ¿Qué piensa que es importante pedir ayuda cuando se siente solo o triste?

Entrevistada: ¿qué pienso? Es que yo nunca he estado triste

Marcela: ¿No? Ok. ¿Qué siente cuando los separan por un grupo y cree que hace falta hablar con sus compañeros?

Entrevistada: Es que aquí no nos han separado

Marcela: ¿Aquí es todo unido?

Entrevistada: Todo unido.

Marcela: ¿Y se sienten bien? ¿Se hablan con todos? ¿Su merced tiene buena comunicación con ellos?

Entrevistada: Sí, señora.

Marcela: ¿Y a qué hora la levantan aquí

Entrevistada: Por ahí como a las cinco.

Marcela: ¿Y se bañan con agua fría, caliente?

Entrevistada: Agua tibiecita.

Marcela: ¿Y a qué hora se están desayunando?

Entrevistada: Como a las ocho y media.

Marcela: ¿De la mañana? ¿Y el desayuno los varían o es lo mismo de todos los días?

Entrevistada: Pues a veces los varían, sí.

Marcela: ¿Y cómo se siente con la alimentación que le dan acá en la institución?

Entrevistada: Bien

Marcela: Ok. ¿Y cómo siente? ¿Cómo la tratan tratan sus compañeros, las monjitas, las enfermeras? ¿Cómo le tratan?

Entrevistada: Bien. Bien.

Marcela: Ok. ¿Se acuerda la fecha de sus cumpleaños?

Entrevistada: Pues que me acuerde qué día, eso es 28 de septiembre, pero no me acuerdo el año.

Marcela: Ok. Bueno, Vale, muchísimas gracias por su tiempo, por haberme respondido a estas preguntas. Sentí que estaba como un poco incómoda, tenía nervios, asustada, decía que no podía. Pero bueno, lo logramos. A su Mercé como que no quería hablar mucho, ¿no? ¿No le gusta hablar?

Entrevistada: Sí, pero... Así es como estoy, no.

Marcela: ¿No? Bueno, Vale, muchísimas gracias, muy amable, que tengas una feliz tarde.

Entrevista número 3

Marcela: Muy buenas tardes, me presento, mi nombre es Yuli Marcela Reyes García, soy estudiante de psicología, estoy realizando una tesis en la cual voy a hacerte una entrevista, entonces espero de tu gran ayuda, que me ayudes a responder honestamente lo que su merced sienta, lo que su merced pueda decirme, se lo agradezco mucho.

Entrevistada: Bueno, señora, con mucho gusto.

Marcela: Bueno, la primera preguntita, ¿cómo es que te llamas?

Entrevistada: Participante 3

Marcela: Ok. Y ¿edad?

Entrevistada: Ochenta y cinco.

Marcela: Ok. ¿Ocupación?

Entrevistada: Pensionada.

Marcela: ¿De qué es pensionada?

Entrevistada: Del ferrocarril. Mi esposo era pensionado del ferrocarril y me quedó la pensión a mí.

Marcela: ¿Y con eso su merced se paga acá el cuidado?

Entrevistada: Con eso.

Marcela: ¿Cuánto paga acá?

Entrevistada: Yo no sé porque la que me maneja la plata es mi hija.

Marcela: Ok. ¿Lugar de residencia o toda la vida viva acá en Choche?

Entrevistada: Enfacatativa.

Marcela: ¿Y cómo llegó acá?

Entrevistada: Pues porque por lo joven y porque los padres de acá son conocidos. Entonces por eso me trajeron acá.

Marcela: Ok. ¿Y su familia cuántos hijos tiene?

Entrevistada: Tres.

Marcela: ¿De esos tres ven por usted o no?

Entrevistada: Dos hombres y una mujer.

Marcela: ¿Y la vienen a visitar y todo?

Entrevistada: Sí señora.

Marcela: ¿Y cada cuánto viene?

Entrevistada: Cada 15 días o cada 20 días. Ahí se turnan.

Marcela: ¿Y qué hacen sus hijos?

Entrevistada: Mis hijos. Uno trabaja con la gobernación. Y el otro... Mi hija también trabaja con la fiscalía. Y el otro yo El otro no me acuerdo ahorita. El menor no me acuerdo en qué es que trabaja.

Marcela: ¿Y tiene nietos, claro?

Entrevistada: Señora, tengo tres nietos y una nieta. Mi hijo, el mayor Pablo, son dos. Felipe y Nicolás.

Marcela: ¿Cuánto tiempo lleva en esta institución?

Entrevistada: Ah, no hace mucho, todavía no, hace un año.

Marcela: ¿Un año?

Entrevistada: No, todavía no.

Marcela: ¿Cómo se ha sentido en la institución?

Entrevistada: Bien.

Marcela: ¿Qué cree que es la depresión? ¿Alguna vez la escuchó?

Entrevistada: ¿Depresión? Sí. Cuando uno se siente como desesperado, como esto... Eso entiendo yo que es la depresión.

Marcela: ¿Y alguna vez lo ha sentido?

Entrevistada: Pues más bien, no. Cuando murió mi esposo.

Marcela: ¿Hace cuánto murió su esposo?

Entrevistada: Hace dos años.

Marcela: ¿Y a dónde vivía su esposo?

Entrevistada: En Facatativa vivíamos.

Marcela: ¿Y allá dejaron la casita?

Entrevistada: Allá la cuidan, mis hijos la cuidan allá.

Marcela: ¿Qué cosas le harían pensar a usted que una persona se siente deprimida? ¿Cree que se debería acudir a ayuda? ¿A quiénes?

Entrevistada: sé sumercé, yo creo que cuando la persona se siente desesperado, como solo y que nadie lo ayuda

Marcela: ¿Y cree que debería pedir ayuda?

Entrevistada: Claro, ahí están las hermanas para eso, uno puede pedir ayuda con ellas

Marcela: Ok. ¿Qué piensan las personas que se sienten tristes o aburridas?

Entrevistada: ¿A qué? Ni triste ni aburrida.

Marcela: ¿Alguna vez se ha sentido con rabia, con alegría, con tristeza? ¿A qué? ¿Sí? No. ¿Qué piensa? ¿Qué es sentirse así triste?

Entrevistada: Ahí normal.

Marcela: ¿Alguien, algún compañerito, ha visto que tengan esa tristeza, aburrimiento?

Entrevistada: A mí no me gusta en realidad ponerme a ponerle cuidado a la vida y a los demás. Cada cual que viva como...

Marcela: ¿Como pueda?

Entrevistada: Sí, señora.

Marcela: ¿Piensa que es importante pedir ayuda cuando se siente solo o triste? ¿Usted la pediría? ¿A quién acudiría?

Entrevistada: Yo no me siento sola, yo estoy aquí con los compañeros, las hermanas y los padres. A veces mis hijos también llegan por ahí

Marcela: ¿Y usted a quien le pediría ayuda?

Entrevistada: ¿Yo? A Dios, y de pronto le digo a mis hijos que necesito alguna medicina ellos me la compran

Marcela: Ok. ¿Qué situación debe darse para que se sienta la confianza de contarle algún problema o a alguien?

Entrevistada: No, pues no tengo nada, así como... Como raro.

Marcela: Ok. ¿Qué piensa de usted misma?

Entrevistada: ¿De mí misma? Pues yo pienso que vivo tranquila la vida aquí.

Marcela: ¿Tranquila?

Entrevistada: Sí, vivo aquí tranquila.

Marcela: ¿Y cómo la tratan?

Entrevistada: Bien.

Marcela: ¿Sus alimentaciones?

Entrevistada: También es buena.

Marcela: ¿En algún momento de la vida no se sintió feliz o satisfecho con sigo mismo?

Entrevistada: ¿Con quién?

Marcela: ¿Con usted misma, alguna vez?

Entrevistada: Ay, no. Creo que hay que aprender a vivir la vida como le... Si uno se desespera, no da gana.

Marcela: ¿Qué entiende usted cuando se le pregunta por las emociones ¿Cuáles conoce?

Entrevistada: Las emociones es cuando uno se emociona mucho con algo, como cuando tiene una alegría o un susto, creo yo

Marcela: ¿Alguna vez a sentido emociones como rabia, alegría, tristeza? ¿Qué piensa que son esas emociones?

Entrevistada: Sí, como todo el mundo sumercé.

Marcela: ¿Cree que el trato de la institución influye en que una persona mayor se sienta triste, con rabia, sin ganas, o aburrida?

Entrevistada: Ah sí, pero aquí nos tratan bien. Todo es bien aquí

Marcela: ¿Por qué cree que las personas mayores se pueden llegar a sentir tristes, aburridos o con rabia?

Entrevistada: De pronto porque no le piden a Dios o la familia los deja aca y no los visita nunca.

Marcela: ¿Cómo describe su interés o alegría para hacer las cosas?

Entrevistada: Yo, pues que... digo... Según como sea, según lo que sea, pues... Hace uno las cosas de buena gana.

Marcela: ¿Ha perdido el interés por actividades que le suelen gustar?

Entrevistada: No, pues más bien no. Lo único que me hace falta es lo que vivía cuando vivía en la finca.

Marcela: ¿Y qué hacía en la finca? ¿Por qué la recuerda?

Entrevistada: Porque en la finca teníamos... En la finca teníamos casitas, teníamos gallinas, perros, vacas.

Marcela: ¿Y qué hicieron con la casita y los perros?

Entrevistada: Todo eso se vendió para irnos para Facatativa, porque por el estudio de los... Por el estudio de los hijos. Porque allá no había modo de...sino únicamente la escolita. Entonces nos fuimos para Facatativa para ponerlos en el colegio.

Marcela: ¿Qué cree que las otras personas puedan pensar de usted si lo ven triste en mucho tiempo?

Entrevistada: Pues pensar, aunque quién sabe qué me pasa, porque... Pero yo... No, yo no puedo hacer eso.

Marcela: Vive feliz de la vida.

Entrevistada: Sí, sí.

Marcela: ¿Usted cree que las personas mayores se sienten feliz consigo mismos? ¿cómo cree que sus compañeros pueden hacer para sentirse bien con ellos mismos?

Entrevistada: Yo eso si no lo sé sumercé. Uno debe aprender a vivir la vida como venga

Marcela: ¿Qué es lo que le gusta a usted?

Entrevistada: Que me quede feliz. ¿Para qué se amarga uno la vida? Que te diga mi Dios y a la vida que le den a uno resignación y adelante.

Marcela: ¿Usted cree que las emociones cambian cuando se envejece? ¿Considera que sienten diferentes? ¿Cree que se siente algo más (por ejemplo, tristeza, rabia, alegría) ahora, en comparación cuando era joven?

Entrevistada: Uno cambia, pero también hay que aceptar la vida, que uno sabe que ya no es joven y que ahora para que se amarga, hay es que pedirle a Dios, ¿cierto?

Marcela: ¿Qué cree que usted... usted cree que tiene amigos?

Entrevistada: ¿Amigos?

Marcela: Sí.

Entrevistada: ¿Aquí? Sí. Sí, algunos

Marcela: ¿Cómo es la relación con sus compañeros?

Entrevistada: Bien. Por lo menos, allí están los padres.

Marcela: ¿Cuándo va a misa?

Entrevistada: No, todos los días que el padre viene a decir misa, yo voy.

Marcela: ¿Qué piensa que es importante pedir ayuda cuando se siente solo o triste?

Entrevistada: Pues yo digo que... pues es necesario, ¿no? Sí. Pero gracias a Dios a mí no me mola. No me ha pasado esto.

Marcela: ¿Cómo comunica su sentir ante los demás?

Entrevistada: Pues... bien.

Marcela: ¿Qué cosas suele realizar antes de una situación de estrés, de angustia o de gran impacto? ¿

Entrevistada: Ah, no, pues... ¿Qué le... No, yo más que vivo mi vida tranquila.

Marcela: ¿Se ha encontrado alguna vez en una situación donde la rechazan, donde la traten mal o no puede escribir algunas? O sea, de pronto aquí siente que la rechazan.

Entrevistada: Aquí yo me siento bien.

Marcela: ¿Con sus compañeritos y todo?

Entrevistada: Sí, señora.

Marcela: ¿Y en su habitación?

Marcela: También. ¿Duerme solita o...?

Entrevistada: Para mí solita tengo mi habitación. Con baño, con clóset y con todo.

Marcela: ¿Usted qué siente cuando las separarían por grupos?

Entrevistada: Uno tiene que aprender a vivir la vida como llega. Mientras uno no se sienta mal, no se sienta aburrido o esto, pues uno tiene que aprender a vivir la vida como llegue.

Marcela: ¿Cree que le hace falta hablar con sus compañeros?

Entrevistada: Ah, no, por ahí hablamos. Nos reunimos.

Marcela: ¿Y acá los integran o usted sola es ahí en ese bloque B y este se bloquea o los van...?

Entrevistada: No, cada cual en su bloque.

Marcela: Ah su merced tiene su comedor allá y todo.

Entrevistada: Sí, señora, allá.

Marcela: ¿Y aquí sale a la zona verde o no?

Entrevistada: Sí, así los mundos salen y por lo menos a la capilla, a misa, todos los días. Y hay respeto, hay todo. Sí, todo, como si cada cual en su sitio no se metiera con nadie. Si necesita un favor, lo hace o lo pide.

Marcela: ¿Qué suele hacer si se siente triste por varios días?

Entrevistada: Yo no espero sentirme triste.

Marcela: ¿No? ¿Nunca se ha sentido por varios días triste, Nina?

Entrevistada: Aquí no. De pronto la vez cuando se murió mi esposo.

Marcela: ¿Cómo lleva usted la rutina? Por semanas, ¿qué hace?

Entrevistada: Uno tiene que aprender a vivir la vida como yo. Yo vivo la situación al colmo de que llegue, que se preste.

Marcela: ¿Tiene problemas al dormir?

Entrevistada: No, yo no. Yo duermo como un búho. Me pongo a aterrizar porque eso sí hace que me duerma. Me pongo mi pijama y a dormir se dirijo.

Marcela: ¿Cada cuánto reza el rosario al día?

Entrevistada: Todos los días, por la noche.

Marcela: ¿Qué actividades realiza acá en la institución?

Entrevistada: Nada. Aquí no hacemos nada. Comer y dormir.

Marcela: ¿Y no los ponen a jugar, a hacer actividades?

Entrevistada: Depende, si hay algo así como para hacer.

Marcela: ¿Tiene alguna enfermedad?

Entrevistada: Yo no.

Marcela: ¿Qué piensa de usted mismo?

Entrevistada: Yo pienso que mi Dios me dé resignación y vivir la vida honestamente. Eso pienso mientras me llega la hora de que San Pedro me acueste.

Marcela: ¿Cómo es la relación con los demás?

Entrevistada: Bien. Yo no tengo problema con nadie. No me meto con nadie.

Marcela: ¿Qué sentiría si lo separaran de su grupo amigos en la institución? ¿Qué representaría para usted el no tener que hablar con ellos más? ¿Qué haría en esa situación?

Entrevistada: No sé, pues normal, ¿no?

Marcela: ¿Qué suele hacer si se siente triste por varios días? ¿A quién acude? ¿Cómo lleva a cabo su rutina de esa manera?

Entrevistada: No, yo no me siento triste

Marcela: ¿Y cuándo tiene algún problema, a quién acude?

Entrevistada: A una de las hermanas.

Marcela: ¿Y ellas le ayudan?

Entrevistada: Sí, ellas le ayudan a uno. Le dan un consejo. A mi mamá o a los padres. Yo conozco muchos padres. Inclusive el padre Ignacio que se murió de la familia. Sí, porque mi mamá era de El Tran y era de allá mismo de donde es el padre.

Marcela: ¿Y le gusta el clima de acá?

Entrevistada: Sí. Estoy amañada aquí y el clima es bonito. Porque ni es caliente ni hace tanto frío.

Marcela: ¿Ha perdido el interés por estar actualmente?

Entrevistada: No. Yo sé que uno tiene que aprender a vivir la vida como llegue. Y más uno que ya está viejo.

Marcela: ¿Y por qué dice que viejo? Si yo la veo joven, le veo todo. Le gusta la recocha, le gusta todo. Pero fortacha.

Entrevistada: Pues sí, gracias a mi Dios y a la Virgen. Pero uno tiene que reconocer que siempre tiene sus años

Marcela: ¿Cuándo fue la última vez que se sintió triste?

Entrevistada: Ay, cuando se murió el padre Ignacio.

Marcela: ¿Y por qué se sintió triste?

Entrevistada: El padre Ignacio era prácticamente como un familiar. Porque él era del tran y yo era de allá donde era mi mamá.

Marcela: ¿En los últimos seis meses se ha sentido como ansioso, como estresada?

Entrevistada: No. Uno tiene que aprender a vivir la vida cuando llegue. ¿Qué saca uno con desesperarse? Pedirle a mi Dios y a la Virgen que le den a uno resignación. Y ya estuvo.

Marcela: ¿Y extraña a sus hijos o ya se acostumbra también?

Entrevistada: Pues ya me acostumbré porque cada cual... solamente hay uno soltero, el menor.

Marcela: ¿Y le traen los nietos a visitar?

Entrevistada: pues es que los nietos ya están grandes. Sí ha venido el de mi hija.

Marcela: ¿Y cada cuánto vienen a visitarla?

Entrevistada: Todas las 15 o cada 20 días.

Marcela: ¿Considera que ver a sus familiares le ayuda a las personas mayores a sentirse menos tristes, aburridos o sin ánimos?

Entrevistada: Sí. Es bonito cuando a uno vienen a visitarlo su familia, uno se siente feliz.

Marcela: ¿Y la han llevado, la sacan de aquí, la llevan a la casita?

Entrevistada: No, a mí me llevan a almorzar o me llevan por allá. Hasta acá siempre queda... Pero que ellos vienen en carros. Ah, bueno. Para estarme llevando, trayendo. Sí, hay veces que me llevan, pero yo no puedo dormir.

Marcela: ¿No puede dormir?

Entrevistada: Por el trabajo de ellos no puedo vivir. ¿Cómo le digo? Por el trabajo de ellos no pueden venir seguidos. Ni pueden estar allá porque no pueden estar conmigo. Allá tenía una empleada, pero ella iba en el día.

Marcela: Ah, en el día y en la noche la dejaban solita.

Entrevistada: Sí, en la noche.

Marcela: ¿Y por eso decidió venirse aquí? Por eso me trajeron aquí. ¿Y se siente bien? ¿O le gustaba ya que la cuidara la empleada ahí?

Entrevistada: No, mejor acá. Acá la empleada ya decía, y hacía el almuerzo y se lo llevaba a la casa. Dejaba de chupar y se lo daba.

Marcela: Ah, bueno. Entonces, muchas gracias, señora Teresita, por haberme ayudado con esta entrevista. Por su respuesta, por ser muy honesta, por ser muy tranquila. Y que me sienta y le regale mucha salud y muy amable por su entrevista.

Entrevistada: Con mucho gusto.

Marcela: Bueno, muchísimas gracias.

Entrevista número 4

Marcela: Muy buenas tardes, me presento, mi nombre es Yuli Marcela Reyes García, vengo de la Universidad de Antón Nariño, vengo a hacer una entrevista semiestructurada, en la cual mi tesis se trata sobre la depresión a través de las narrativas de las personas mayores. Espero que usted pueda responder honestamente. Su merced, ¿Cómo se llama?

Entrevistado: Participante 4

Marcela: ¿Qué edad tiene?

Entrevistado: Tengo 94, 95 años.

Marcela: Ok, ocupación, su merced, ¿qué hacía anteriormente?

Entrevistado: Yo trabajaba en el campo, en el campo y estuve vigilante en la fábrica de turismo, es que era todavía 11 años trabajando en la fábrica.

Marcela: ¿Y en el campo qué hacía?

Entrevistado: Fui vigilante, y trabajé en la agricultura.

Marcela: ¿Y qué sembraba?

Entrevistado: Sembraban plátano, yuca, maíz.

Marcela: ¿El lugar de residencia?

Entrevistado: Yo estoy en, yo soy de la Peña, Cundinamarca.

Marcela: ¿De la Peña, Cundinamarca?

Entrevistado: Sí, yo estoy de allá y estoy viviendo en Abajito de Pacho.

Marcela: ¿Cómo se llama la vereda allá?

Entrevistado: Namay. La vereda Namay, estoy viviendo ahí.

Marcela: ¿Y su familia?

Entrevistado: Por allá, está por allá.

Marcela: ¿Y de qué murió ella?

Entrevistado: No supe, que enfermedad le dio y se murió.

Marcela: ¿Y cómo se ha sentido con la pérdida de su esposa?

Entrevistado: Pues ha sido duro, pero uno se acostumbra, confiando que ella está ahora feliz descansando.

Marcela: ¿Y ella cuánto tiempo llevaba acá?

Entrevistado: Llevaba como más de 3 años

Marcela: ¿Y cuántos hijos tiene?

Entrevistado: 6, 3 y 3. 3 mujeres y 3 varones.

Marcela: ¿Cuánto lleva en esta institución?

Entrevistado: Aquí uno ya lleva, unos 6 meses parece. Creo que la memoria me falla mucho

Marcela: ¿Y cómo hizo para llegar a esta institución?

Entrevistado: Yo no sé, como que una hija que nos trajo por acá. Nos trajo a la ruta, aquella que nos trajo de ahí. Y ya aquí. Ok.

Marcela: ¿Cómo se ha sentido en la institución?

Entrevistado: Pues más o menos bien, gracias a Dios. Atiende bien a uno y todo.

Marcela: ¿Qué piensa de usted mismo?

Entrevistado: A veces me siento solo. Siento que no se toma en cuenta la opinión de uno para las cosas importante, se vuelve uno un tiempo que ya pasó.

Marcela: ¿Cómo es el trato que recibe?

Entrevistado: Bien, muy buena alimentación, todo bueno.

Marcela: ¿Qué tipo de alimentación le suelen dar?

Entrevistado: Casi lo mismo que... La sopita y así el sequito. Sopa de arroz, de una cosa u otra. De maíz. Las cambian.

Marcela: Ahora que hablamos de las acciones cotidianas ¿Ha perdido el interés por las actividades que le suelen gustar?

Entrevistado: Sí, claro. Más o menos. No, pues ya con esta edad ya no... Ya no puede hacer nada ya. Ya no. Solo es esperar que llegue el tiempo donde Dios lo recoja a uno

Marcela: ¿Y anteriormente qué actividades hacía?

Entrevistado: Yo trabajé... Trabajé en la fábrica de puré, trabajé 11 años de vigilante. Y el resto trabajaba por ahí en las fincas. Trabajaba en fincas.

Marcela: ¿Qué tipo de actividades le gustaba realizar cuando era joven?

Entrevistado: Trabajaba en la agricultura. Trabajar en el campo es bueno.

Marcela: ¿Cómo se ha sentido últimamente en sus actividades diarias?

Entrevistado: No, casi nada, no he podido trabajar ni nada. Pasarla por ahí.

Marcela: ¿Usualmente cuándo se siente cansado, ¿qué hace?

Entrevistado: Salgo y voy a andar por ahí, la vuelta por ahí. Por ahí andando.

Marcela: ¿No se siente triste?

Entrevistado: Siempre fue la vaina de lo que era, siempre era, me falta la esposa y todo, claro. Entonces a veces me siento desanimado por eso, por mi edad también, porque uno siente que ya su tiempo pasó y las personas que lo querían a uno ya no están.

Marcela: ¿Con qué frecuencia se ha sentido así últimamente?

Entrevistado: Un poquito ya, pero ya uno ya toca sobrellevar las cosas.

Marcela: ¿Cómo comunica sus emociones ante los demás? ¿Cree que es necesario o importante hacerlo? ¿Por qué?

Entrevistado: No sé. Es importante contarles a las enfermeras como se siente uno, porque ya se está viejo y cualquier cosa es preocupación. Por ejemplo, si uno se siente decaído, les avisa.

Marcela: ¿Cuándo fue la última vez que se sintió triste?

Entrevistado: Esta semana fue como 15 días. Y eso... Se murió mi esposa. Sí, claro. No recuerdo, pero sí, claro. Cuando murió mi esposa, creo que estaba bastante desanimado.

Marcela: ¿Cómo se sintió con esa situación?

Entrevistado: Es ver la persona con la que uno comparte la vida irse, me sentí triste, sin ánimo para comer, a veces el sueño no me entraba en las noches. Ella y yo ya estábamos separados de cuerpo.

Marcela: ¿Y hace cuánto tiempo llevaban separados?

Entrevistado: No sé, pues como un año nomás. Pero sí, pero ahí... Ella en la cama allá y yo en otra. Pero se hablaban o no. Sí, claro.

Marcela: ¿Qué cosas suele realizar ante una situación de estrés, de angustia o de gran impacto para usted?

Entrevistado: Cuando me encuentro en situaciones estresantes o angustiantes, trato de buscar momentos de tranquilidad porque me agobio.

Marcela: ¿Se ha encontrado alguna vez en situaciones donde lo rechazan o lo tratan mal? Puede describir algunas.

Entrevistado: Sí, en algunas veces me he sentido rechazado y maltrato por parte de algunas personas, antes de estar aquí en la institución. Acá recogen a uno.

Marcela: ¿Qué sentiría si lo separaran de su grupo de amigos en la institución? ¿Qué representaría para usted el no tener que hablar con ellos más? ¿Qué haría en esa situación?

Entrevistado: ¿A mí? Pues me sentiría aburrido, sumercé. A veces lo único que lo entretiene a uno es pasar el rato con los otros de acá.

Marcela: ¿Qué podría hacer para apoyar a sus compañeros cuando de pronto se sientan tristes, aburridos?

Entrevistado: Consejo, igual si uno puede ayudarlo sería lo indicado, pero a veces algunos se amargan solos y no permiten que nadie les ayude.

Marcela: ¿Cómo se suele llevar con sus compañeros?

Entrevistado: Bien, todo bien, bien, gracias a Dios.

Marcela: ¿Sí se colaboran?

Entrevistado: Claro.

Marcela: ¿O ha tenido dificultades con algún compañero?

Entrevistado: No, no. Y todo ha sido bien.

Marcela: ¿Qué suele hacer si se siente triste por varios días?

Entrevistado: Pues no, casi no. Cuando me sentía triste por la muerte de mi esposa me puse a trabajar para no perder el tiempo, tenía que comer y si no trabajaba no lo hacía, no me podía morir yo también de tristeza.

Marcela: ¿Cree que las otras personas lo tienen en cuenta como un apoyo emocional en situaciones tristes? ¿Por qué?

Entrevistado: Cuando los compañeros están aburridos buscan en uno pasar un rato agradable haciendo cualquier actividad, hablando o compartiendo algo. Creo yo que eso puede ser apoyo, no sé cómo piensen ellos.

Marcela: ¿Cree que usted tiene amigos? ¿cómo es su relación con sus compañeros?

Entrevistado: Tuve muchos amigos antes de venir aquí, personas importantes que murieron ya, creo, algunos no los volví a ver. Aquí uno no sabe si es amigo de los otros, pero son personas que a veces comparten con uno, uno se acostumbra a ellos, sumercé.

Marcela: ¿Qué cree que las otras personas pueden pensar de usted si lo ven triste mucho tiempo?

Entrevistado: Que soy un amargado, que estoy aburrido de la vida, que no quiero que me hablen puede ser.

Marcela: ¿Piensa que es importante pedir ayuda cuando se siente solo o triste? ¿Usted la pediría? ¿A quién acudiría?

Entrevistado: Yo creo que uno le puede pedir ayuda a una persona sabia, como al padre en la iglesia o a las monjitas, ellas saben mucho de Dios y lo pueden orientar a uno. Yo le pediría un consejo a ellos, que son los que saben por el trabajo en Dios que han tenido.

Marcela: ¿Qué cree que es la depresión? alguna vez escucho sobre la depresión

Entrevistado: Depresión es como cuando la gente se pone triste con todo, sin ganas de vivir y se quita la vida. Gente que no sabe que Dios es el único que da y quita la vida.

Marcela: ¿Qué cosas le harían pensar a usted que una persona se siente deprimida? ¿Cree que se debería acudir a ayuda? Si su respuesta es sí ¿A quiénes?

Entrevistado: Cuando la persona se ve cabizbaja, aburrido todo el tiempo o solo sin ganas de hacer nada. Sí, debería hablar con su familia, ver a sus hijos o buscar de Dios. En la iglesia, por ejemplo.

Marcela: ¿Qué piensa de las personas que se sienten tristes o aburridas?

Entrevistado: ¿Qué? ¿Cómo así?

Marcela: Sí, ¿qué considera usted cuando se siente aburrida o triste?

Entrevistado: Que se le puede dar un consejo o algo. Si no puede.

Marcela: ¿Qué entiende usted cuando se le pregunta por las emociones ¿Cuáles conoce?

Entrevistado: Lo que uno siente en todo momento. La rabia, el miedo.

Marcela: ¿Alguna vez a sentido emociones como rabia, alegría, tristeza? ¿Qué piensa que son esas emociones?

Entrevistado: Sí. Son malas porque no le permiten a uno disfrutar la vida, el estar tranquilo.

Marcela: ¿Cuándo se tiene algún problema a quién recurre? ¿Por qué?

Entrevistado: Al padre o a las monjas. A las enfermeras cuando se necesita algo acá. A más nadie, a mis hijos cuando me llaman que le cuento algo, así.

Marcela: ¿Hay cosas que lo inhiben o motivan a comentarle problemas a otras personas?

Entrevistado: Las cosas que me detienen para contarle los problemas a los otros es que a veces uno no sabe quién en realidad le presta atención o le hace mala cara. En cambio, a los que se les ve disposición de ayudar, ahí sí uno puede contarles las cosas.

Marcela: ¿Cree que el trato de la institución influye en que una persona mayor se sienta triste, con rabia, sin ganas, o aburrida?

Entrevistado: Sí, a nosotros nos tratan bien aquí, nos dan la comida, son serviciales y atentos. Si nos trataran mal más rápido se muriera uno.

Marcela: ¿Qué cree o piensa de las personas que deciden suicidarse tras llevar períodos largos de tristeza?

Entrevistado: Pienso que están solas y desesperadas al tomar esa decisión, uno debería refugiarse en Dios y esperar el tiempo que le quede en la tierra, haya sido bueno o malo con los demás.

Marcela: ¿Usted cree que las emociones cambian cuando se envejece? ¿Considera que sienten diferentes?

Entrevistado: El mismo temor que siento ahora no es el mismo cuando estaba niño. Cuando era un chino, uno les tenía miedo a muchas cosas porque no la conocía, ahora viejo es diferente, uno le tiene más miedo a cuestiones de la salud que lo agobien, pero uno tranquilo confiando en Dios. Son diferentes, claro.

Marcela: ¿Cree que se siente algo más (por ejemplo, tristeza, rabia, alegría) ahora, en comparación cuando era joven?

Entrevistado: Ahora vivo más tranquilo, cuando joven uno está más lleno de sentimientos por todo lo que vive, ya uno viejo está tranquilo porque la vida se le ha ido. Solo queda esperar en Dios cuando lo recoja a uno.

Marcela: ¿Cómo cree que las personas de su edad hacen para vivir con alegría y dejar la tristeza, la ira o lo aburrido de lado?

Entrevistado: Uno se deja de complicar por las cosas, debe pensar tranquilamente y confiar en Dios para hacer las cosas, porque si no no logra nada, se la vive aburrido después, sin ganas de hacer nada, amargado con todos, hasta con la gente de Dios.

Marcela: ¿Usted cree que las personas mayores se sienten feliz consigo mismos? ¿cómo cree que sus compañeros pueden hacer para sentirse bien con ellos mismos?

Entrevistado: No sé si los demás se sientan bien con ellos mismos, a veces se puede ver a algunos amargados o sin ganas de hacer nada, no comen bien. Yo darle, un consejo, que busquen de Dios también.

Marcela: ¿Considera que ver a sus familiares le ayuda a las personas mayores a sentirse menos tristes, aburridos o sin ánimos?

Entrevistado: Me pone contento ver a mis hijos, pero hace mucho tiempo que no los veo, ellos me llaman a veces, eso me alegra, que me cuenten cómo están todos por allá, que ha pasado, uno se entretiene.

Marcela: ¿Por qué cree que las personas mayores se pueden llegar a sentir tristes, aburridos o con rabia?

Entrevistado: Porque no hay oportunidades para nosotros donde se nos integren, sino que nos apartan en grupos, los viejitos se los lleva a parte, como si fuéramos diferentes, como si nos tocara esperar ya la recogida del señor, entonces creo que eso hace que los demás se sientan así.

Marcela: ¿Cree que las emociones (como rabia, tristeza) afectan la salud de las personas mayores?

Entrevistado: Sí, sumercé, mire los viejitos que andan solos, los que estamos aquí nos cuidan, pero los que no pasan mucho trabajo y necesidad porque hay cosas que no pueden hacer solos, es fácil sentirse desanimado de todo estando así.

Marcela: Ah, bueno, muchísimas gracias por su entrevista, por sacar su tiempo, por contestarme las preguntas. De verdad, le agradezco su tiempo.

Entrevista número 5

Marcela: Muy buenas tardes, me presento, mi nombre es Yuli Marcela Reyes García, soy estudiante de psicología, estoy realizando una tesis en la cual voy a hacerte una entrevista, entonces espero de tu gran ayuda, que me ayudes a responder honestamente lo que su merced sienta, lo que su merced pueda decirme, se lo agradezco mucho.

Entrevistado: Participante 5

Marcela: Bueno, la primera preguntita, ¿cómo se llama?

Entrevistado: Participante 5

Marcela: Ok. ¿Qué edad tiene?

Entrevistado: 89 años, casi en los 90. Ahorita el 16 de mayo cumpla los 90 años

Marcela: ¿Cuánto tiempo llevas en la institución?

Entrevistado: ¿Cómo?

Marcela: ¿Cuánto llevas en la institución?

Entrevistado: Ya llevo ya como dos o tres meses y todavía me demoro porque tengo que hacer mi operación de cataratas o terillos que tengo, no veo bien, ya no veo ni por la familia.

Marcela: Ok.

Entrevistado: Eres una señora preparada y me agrada bastante y ojalá tenga grandes éxitos en su gran carrera.

Marcela: Muchísimas gracias. ¿Cómo se ha sentido en la institución?

Entrevistado: Muy bien atendido, no alcanzo a comerme lo que me ofrecen, las atenciones muchas hasta en la noche, viene si no es una enfermera, muchas veces las mismas hermanas viene la superiora a verme a mí.

Marcela: ¿Qué cree que es la depresión? ¿Alguna vez ha escuchado sobre la depresión?

Entrevistado: ¿Cómo así depresión? Es decir, como sustos o qué o algo.

Marcela: ¿De pronto alguna tristeza cuando pierde un ser querido?

Entrevistado: Pues sí, me dio mucha tristeza. Primeramente, cuando murió mi mamá, me dio mucho, fue para mí muy duro y ahí cuando se me murió la hija, me dio mucha tristeza. Me dio mucha tristeza, quedó un vacío muy grande en mi mente. Sin embargo, Dios y María Santísima lo tenga en los reinos de los cielos, porque todos nacemos, crecemos, reproducimos y tenemos que morirnos.

Marcela: ¿Recuerdas la edad que tenías tu hija cuando falleció?

Entrevistado: Sí, tenía 50 años.

Marcela: Ok.

Entrevistado: Muy excelente muchacha, es decir, estuvo en Sudáfrica, estuvo en varios países y me acuerdo yo de por allá de un país, aquí latinoamericano que estuvo, me regaló dos perros, dos penecos, es hembra y macho, pequeñitos, la clase de perros de canes más pequeños, y me los trajo a mí, me gustaba la cacería, no me gustaba con perros, pero los perros me gustaban, entonces bueno, me los regaló. Entonces un señor le gustaba bastante la cacería, cazaba el conejo, una comadreja que es muy ágil, que es de muy veloz, la cogían y la agarraban si la querían, es decir, bravísimos, y pequeños, se entraba un animal, por ejemplo, un borugo, un tinajo, a una cueva y entraban por allá, salía el animal agarraos bien de la cola, de una parte, de la parte trasera, pero normalmente lo agarraban del cuello, muy finos. Y bueno, entonces un señor que le gustaba la cacería, yo tenía muy buena finca, tengo una muy buena finca, bendito sea Dios, entonces llegó y me dijo, arriéndeme cabrejo. Bueno, tenía una cosecha de maíz grande y vendía la mazorca para hacerme, que ya saca un préstamo de la caja agraria en esa. Entonces se abarató la mazorca o hubo algo, entonces se secó el maíz, y bueno, le dije a don Marcos, cómpreme este maíz, y le dije, lo compro, pero te aconsejo que no lo venda todo, y mejor cuide unos cerdos. Dijo, mire, en el bosque, yo empecé a conseguir plata con los gallos y con los marranos. Bueno, le dije, ¿y cómo se hace? Dijo, mire, el marrano se mantiene de esta y de esta manera, pero no los vaya a comprar pequeños, sino ya compré los grandes, y los purgas, y les echa la alimentación, compra gore, que en tal y tal parte me nombraron unos gores, y eso son baratísimos, y eso es una alimentación muy buena. Dijo, y les hace como decir muelas, o hacer moler, y les echa los cerdos, y con cachazas, o si no, de caña dulce, y si no, pues va a las

trapiches, que allá les regalan eso, o si tiene usted caña, se haga moler bueno. Sí, alcancé a tener 45 cerdos, es decir, grandes, y tenía 5 cerdas de crianza, muy buenas, la gente llegaba y me sobraba, es decir, muy buen negocio, sino que eso sí comen, y tiene que tener una parte muy segura, porque si no tienen alimentación, se van a hacer daño a otro lugar.

Marcela: Bueno, siguiente pregunta. ¿Qué entiende usted cuando se le pregunta por las emociones ¿Cuáles conoce?

Entrevistado: Pues cuando uno siente todas las cosas, la felicidad, la tristeza. Como ya dije cuando se murió mi esposa y mi hija sentí yo una tristeza muy grande, de resto uno vive la vida así con las cosas que pasan, yo ahora estoy bien.

Marcela: ¿Usted cree que las emociones cambian cuando se envejece? ¿Considera que sienten diferentes? ¿Cree que se siente algo más (por ejemplo, tristeza, rabia, alegría) ahora, en comparación cuando era joven?

Entrevistado: Ah claro, pero no mucho pues. Cuando era joven hacia mas cosas y uno pensaba era en trabajar, ayudar a los hijos. Cuando vivía en mi tierrita con mis tractores, mis animales todo eso que yo quería yo si era feliz ahí, ahora también porque uno debe agradecerle a Dios y la santísima virgen que tiene donde estar y aquí a uno no le falta nada, ahora el 16 seguro vienen mis hijos porque es mi cumpleaños. Yo le pido a Dios, pues, que puedan venir porque también pasan ocupados con sus trabajos.

Marcela: ¿Qué cree que las otras personas pueden pensar de usted si lo ven triste mucho tiempo?

Entrevistado: No sé, de pronto que a uno le duele algo o que extraña a la familia. A mí no me pasa eso, yo estoy bien aquí

Marcela: ¿Qué cosas le harían pensar a usted que una persona se siente deprimida? ¿Cree que se debería acudir a ayuda? Si su respuesta es sí ¿A quiénes?

Entrevistado: Acá están las hermanas y los sacerdotes a ellos uno les pide ayuda cuando quiere algo, yo no necesito nada, pero las hermanas siempre vienen por ahí a veces en la noche a preguntarme que como estoy y si quiero algo, hasta la directora ha venido, pero yo no, yo lo

único que necesito ahora es seguir bien con lo principal, por eso le pido siempre a Dios hasta que el quiera tenerme unos añitos mas en este mundo.

Marcela: ¿Piensa que es importante pedir ayuda cuando se siente solo o triste? ¿Usted la pediría? ¿A quién acudiría?

Entrevistado: Sí, claro. Si necesita ayuda tiene que pedir que le ayuden

Marcela: ¿Considera que ver a sus familiares le ayuda a las personas mayores a sentirse menos tristes, aburridos o sin ánimos?

Entrevistado: Dios bendito, uno se contenta mucho cuando lo visitan.

Marcela: Ok, vamos con la siguiente pregunta. ¿Qué piensan las personas que se sienten tristes o aburridas?

Entrevistado: Pues hombre, la tristeza ya, posiblemente, hayan perdido un ser querido, sea los padres, un hijo, una persona, o un buen amigo cuando nadie llora por otro, y amigos sueñen que no hay amigos, la amistad verdadera es una ilusión, ella llega, se aleja, se espasa, según los giros que da la situación, si estamos bien, nos tratan con amor, nos buscan, nos invitan, nos saludan, pero no es cierto que haya amigos, amigos no tiene, amigo Dios del cielo y María Santísima, de resto no más.

Marcela: Ok, ¿alguna vez se ha sentido con rabia, con alegría o con tristeza?

Entrevistado: Pues sí, en algunas veces uno pues tiene tristeza o alegría, ya le digo especialmente cuando falleció mi hija, mi madre, me dio mucha tristeza, sin embargo, eso son cosas que no son pasajeras, sino que se esperan, y como también tenemos que morirnos nosotros también.

Marcela: Muchísimas gracias por decirme todo lo que su Merced me está contando, lo veo que está hablando con una manera de confianza, honestamente, y realmente veo que tiene la mejor voluntad de contestar las preguntas.

Entrevistado: Dios le pague, y ojalá tenga grandes éxitos en su bella carrera, usted y su honorable familia.

Marcela: Muchísimas gracias. ¿Qué situación debe darse para que se sienta la confianza de contar algún problema a alguien?

Entrevistado: Pues prácticamente ya la edad de los 90 años que han pasado, transcurrido por mí, me han dejado un estele muy de experiencia en mi mente, imposible que no pueda contar ya, y ya le digo, no es acaso, pues, la primera persona que acudió a mí, a muchas personas les he dado buenos consejos, estuve compitiendo en Sochagota, que eso fue en Paipa, con un profesor universitario, y nos pusieron unos temas para el asunto de la composición de la musa, y con un premio, no era mucha la plata, sin embargo, eran 45 millones de pesos, y fue muchas las palmas que me ofrecieron, y me gané 45 millones de pesos, entonces bendito sea Dios, le doy gracias a Dios que me ha dejado eso. Mi madre era una mujer prácticamente analfabeta, mi papá era abogado, muy buen amigo de Figueres Castro y de los hermanos, estaban viajando a la casa, pero el viejo no dejó escrito ni nada, es decir, yo le digo, Dios lo tenga en los reinos de los cielos, pero no me dio mucha tristeza que se hubiera muerto o no, a pesar de todo, cuando él se enfermó, murió temprana edad, de 75 años, y era, ya le digo, muy mal padre y muy mal esposo, tacaño a morir, y bastante, los padres lo habían dejado, pero acomodadísimo, y él hacía mucho alarde por la fortuna que le habían dejado los padres, creyó que era lo único que había, y bueno, y se me dio a mí por trabajar, hasta que me tocó entrar en juicio con él, le tocó darme, hasta que se llegó el término, digo que él era terrible, de que no tenía con qué pagarme, entonces mandaron un perrito de veles en ese tiempo, y bueno, valoraron, y valían más las mejores que yo tenía, decía que yo no era hijo de él, que no sé qué, entonces me tocó hacerme un ADN, él tenía A positiva, la sangre, y yo también si era hijo de él, y bueno, lo metieron tres días a la cárcel, a pesar que era juez, promiscuo municipal en ese, ya no, fue el 84, y en todas las, lo llevé, cuando ya se enfermó al hospital y falleció, le hice hacer el entierro, muy bien, todo, es decir, nunca me pese, pero fue mal padre, pérsimamente, porque dígame usted, yo tuve vocación para ser religioso, entonces decía, había un bobo que había por allá, y me decía que era el bobo, ojalá algún día vaya a Togüi, se da de cuenta, en la casa de la cultura, que tengo unas obras, que muchas veces desvelé, echándole, es decir, durante la biografía, todo en versos, lo que fue, es decir, a mí, he debido yo hacer algo en la vida, pero no, necesita uno, especialmente el bastión principal, son los padres de uno, especialmente el papá, él, muy vivo, llegó mi mamá, tenía muy buena fortuna, y le quitó lo de ella, y me digo mal, huyeron 22 hijos en el matrimonio, y ahí, antes de morirse ella, se consiguió unas mujeres y de otros hijos, hizo gemelos y todo eso, eso en mí fue lo terrible,

bueno, lo más bueno, entonces ya estuve yo, en el valle del Cauca, y bendito sea Dios, mi Dios es muy grande y bueno, entonces, yo le pedí a Dios que me diera lo primero salud, y algo, que aprendiera a trabajar, entonces llegué por allá, donde un señor, que era ingeniero, y era dueño de 600 hectáreas de tierra, y tenía 42 tractores, vendía maquinaria agrícola, entonces, había un señor que llamaba Llorón, era ingeniero, y me dijo, le daba yo la alimentación, ya era yo casado, y me establecía allá, bueno, y me enseñó a ser tractorista, entonces, el señor me dijo un día, dijo, oiga, me preguntó, ¿cómo te llamas vos? y yo me llamo, me cabreo, me dijo, ¿y a dónde eres vos? digo, ¿vos sos santandereano, o sos boyacense, o dónde sos? le dije, hombre, sinceramente, yo soy boyacense, pero no me gusta decir que soy de Boyacá, porque me llaman rolo, y no me agrada eso, bueno, dijo, ¿cómo así? dijo, compráme un billete de la lotería, y le dije, yo no sé esos papeles, yo no soy asco, dijo, te voy a regalar un billete de la lotería, porque yo con lo poco que tengo, me lo he ganado en la lotería, bueno, entonces, tenía 600 hectáreas de tierra, y 42 tractores, y varias casas, bueno, sí señor, llegó y me regaló el billete, y me dijo, me dijo ya, me sabía el antecedio, me dijo, cabreo, dijo, no sos santandereano, dijo, yo sé que sos boyaco, decía, boyaco, bájate, y venga que te traigo una mala noticia, le dije, ¿qué será? le regalé ese número tal, dijo, no siento que te, dijo, te ganaste la lotería, dijo, y te ganaste la finca donde vives, el tractor, y un carro más, y una casa, bueno, me bajé, dijo, camine, dijo, el número de tu cédula, ¿tienes cédula? bueno, sí, fui, y sí, efectivamente, me gané, es decir, entonces, yo ya le cogí confianza a eso, entonces, dejaba semanalmente, dejaba un billete en la lotería, con el mismo número, y en el año me gané tres veces la lotería, hasta que llegué a ser mucho más, más importante, es importante una persona que, porque es plata, cuando eso es una gran mentira, importante una persona, por sus grandes obras, buenas, o malas, que haya hecho, pero no es importante porque, es decir, bueno, y así, llegué a ser muy, muy bien acomodado, y cuando llegué, entonces, ya el señor, me hice la mayor parte de la propiedad de él, y cuando falleció el viejito, me tocó hacerle el entierro yo de mi parte, y ahí la sucursalco que había vivido, antes de morirse él, le escrituró a los hijos que había, a este, tres hijos, y los dejó más acomodados que a nosotros, bueno, yo bendito sea Dios, y fue dueño más acomodado que lo de él, bendito sea Dios.

Marcela: Vamos con la siguiente pregunta, ¿qué situación, ¿qué cree que el trato de la institución influye en que una persona mayor se sienta triste, o con rabia, o sin ganas?

Entrevistado: ¿sin ganas? ¿qué siento?

Marcela: Sí, o sea, sumerse dice, ¿qué cree, o qué es el trato de la institución que influye en que una persona mayor se sienta triste, o con rabia, o sin ganas?

Entrevistado: No, pues yo de acá nunca he tenido rabia, ni triste, tampoco lo contrario, he estado muy agradecido, primeramente Dios me ha ayudado, y las hermanas, las enfermeras, toda la personal de aquí, hasta los compañeros, todos se han manejado muy bien conmigo, entonces, espero que con la ayuda de Dios tengan algo que hablar de mí, tampoco no les pueda yo hacer mal, yo lo poco que me ofrecen, si no alcanzo a comer, yo lo ofrezco a las demás personas que vean, es decir, no me gusta, es decir, tener problemas con nadie, no fui muy buena persona de joven, soy sargento mayor del ejército, y en toda batalla hay guerras, entonces, naturalmente de joven, no sería yo muy buena persona, nunca le quite la vida a una persona indefensa o alguna cosa, decir que no, tuve que hacer uso de mi legítima defensa, lo hice cuando estaba pero con honor, con valentía, de resto no, entre esas me acuerdo yo, por allá estaba yo, por allá en el Bichada, en una parte que llama Pajarito, y habían dos bandidos, y íbamos con un piquete de soldados, íbamos unos 25 soldados, y habían dos bandidos guerrilleros, y nos estaban esperando así como en un bosquejo, y había una mata de lechos, más bien era algo frío, esos son tierras calientes, y bueno, y hacía una parte así, y de lado de nosotros había seis bajas, y había uno con un fusil y otro con un GRAS, que esos son armas de tiro a tiro, pues se manubre, y se dispara, y sale la coca, bueno, entonces llegué yo e iba al mando de un teniente Alberto Sendales Campuzano, y me hizo la seña que avanzaba, me llamaba el conejo, entonces me dio que avanzaba, y yo que avanzo cuando me pego un balazo en el brazo así, en todo el pecho, y tenía un Cristo que mi mamá me había regalado, pero más grande que esto, así, y así esta parte, así, madera como si en la cruz en parte, y así, enchapado así, se ha comprado en Chichibuquira, bueno, entonces bien, bueno, me acordé, cuando ya volví a mi gran dormido donde estaban ambos bandidos, llegué y cerré los ojos, le puse el fusil, y le apreté, cayó primero el gas, y ahí le apreté al otro y cayeron los dos, bueno, cuando llegué ya al batallón, a una parte que llama Cumarihué, el batallón Rojas Fenilla, el coronel me dijo, venga para acá conejo, dijo, si sabes, dijo, sos sargento vice primero, dijo, cenés, sos sargento mayor, y si bendito sea mi Dios, yo tengo una pensión de tres millones mensual, mensual, si bendito sea Dios, y su merced va y la retira, o alguien le ayuda, si, lo retiro, yo tengo por ejemplo congelado harta plata, y el día que yo quiera retirarla, tengo que ir personalmente yo, y grabar las, la huella, si la huella, y retirar, y con el número, eso ni a un hijo le ofrece.

Marcela: ¿Y su merced mismo se paga acá, o sus hijos le pagan?

Entrevistado: No, aquí no pago yo, yo tengo un servicio de sanitas que me lo regaló mi hijo sacerdote hace años, cuando estaba en el estaba en Paipa, muy buen hijo, los otros pues si son buenos hijos, para qué decir no, pero no, nunca me han venido a visitar, y a decir, Dios y María Santísima nos ha de socorrer, ya son padres de familia ellos, ya ellos.

Marcela: ¿Y acá cuánto viene su hijo, el que descubra visitarlo?

Entrevistado: Hace poquito me dejó acá, y él viene por ejemplo, el 16 de mayo cumpla año, tengo fe que viene acá, o me llama alguna cosa por alguna circunstancia, porque tiene una parroquia allá, y enseña por allá, no vicio, él no solo es religioso, sino que tiene que enseñar novicio, no solo de este país, sino de muchos.

Marcela: Bueno, vamos con la siguiente pregunta, ¿Ha pensado en alguna vez de quitarse la vida, por sentirse en etapa de envejecimiento?

Entrevistado: No.

Marcela: ¿O de tristeza, de angustia, de aburrimiento?

Entrevistado: No, no, nunca se me ha venido la mente, y Dios me favorezca, a mí y a todo ser humano, de que piense un caso de eso. No tendríamos la cabeza en la mente, o no tendríamos la mente, es decir, estaríamos demente en ese caso, pensar o quitarse la vida. Solamente Dios y María Santísima son las personas quienes son dueños de nuestra existencia, y de todo lo que poseemos.

Marcela: La siguiente pregunta, ¿Qué piensa de usted mismo?

Entrevistado: ¿Cómo?

Marcela: ¿Qué piensa de usted mismo?

Entrevistado: ¿De qué?

Marcela: ¿Qué piensa de usted mismo?

Entrevistado: Pues le pido a Dios que me dé, lo primero, un poco más de vida. Sí. A pesar de ya voy para los 90 años, o los 89 años, pues Dios me dé vida sana, y si no, pues que se haga Dios

y María Santísima la gran voluntad, porque nadie somos dueños, ya digo, de la existencia. En mi mente, en lo poco preparado que soy yo, creo que es decir eso, la realidad.

Marcela: Ok. Muchísimas gracias por su respuesta.

Entrevistado: Dios le pague, hermana, y le deseo lo mejor, ese éxito a usted y su honorable familia, que Dios los colme de bendiciones por donde haya, por donde more, por donde esté en su existencia, y ojalá, logre hacer buenas obras, para que Dios la tenga en cuenta, y María Santísima.

Marcela: Que así sea, gracias. Vamos con la siguiente pregunta. ¿En algún momento de la vida no se ha sentido feliz o satisfecho con sí mismo?

Entrevistado: Pues sí, feliz, sí, me siento bendito, sí, a Dios. Lo primero, por la salud, por los pocos o muchos bienes que Dios nos ha dado, porque nacimos desnudos, y lo que tenemos ya son ganancias. He sido un tipo oportuno en todo, me gustaba bastante la cacería, y, por ejemplo, el morugo, en mi tierra, que sale, me gustaba cazar, e iba yo, y después de que yo me daba cuenta de donde estaba el cebadero, nunca perdía el tiempo, y eso era de buenas. Cuando estoy ya, por ejemplo, en el valle del Cauca, o en Caldas, estaba sobre el río de la Miel, en el valle sobre el Cauca, echaba yo anzuelos, o nasas, y me iba muy bien, nunca perdía yo el tiempo. Sacaba animales de muy buen porte. De buena raza. Sí, y buenos, sabrosos, es decir esto. Y muy fino para el tiro. Fui cuando estuve en el ejército, fui campeón nacional de tiro. Había un señor que era de Colombia, y estaba radicado en la Argentina, llamaba Germán Beligro, y era un espanto para disparar, pero no tan rápido. Entonces, llegó ahí un general, y me dijo, Conejo Bosques, que disparas muy bien. Dijo, no creo que dispires igual como yo disparo. Dijo, si tú me ganas, te doy 40 millones de pesos. Le dije yo, por 40 millones, general, no apuesto con usted, yo sé que usted dispara muy bien. Le dije, le apuesto si quiere 100 millones, o le apuesto 50 millones de pesos. Digo, miércoles. Digo, entonces, que se retire un verraco para disparar. Dijo, bien. Dijo, quiero disparar primero yo. Le dije, no. Me da mucha pena coronar, pero disparo yo primero. Dije, yo sé que la ley es hacer tres disparos primero. Dije, vale la finura y el tiempo, es decir, que sea una milésima de segundo que dispare. Espero que me gane, y si no, dijo, 100 millones, dijo, apuntemos 10 millones de pesos. Dije, no, hace muy poco. Dijo, no. Dije, 50, dijo que no. Le dije, bueno, no quiero apostar con usted, porque yo sé que usted me gana. Dijo, pero yo disparo primero. Le dije, tampoco. Disparo yo primero, porque el que pega primero, pega dos

veces. Le dije, yo sé que el que pega primero, pega dos veces. Dijo, cierto general. Dijo, pues eso dice. Dijo, dispara, pero te apuesto 100 millones de pesos que no. Dijo, vamos a apostar poquito, porque yo sé que usted me queda mal. Dijo, como así. Dijo, yo soy una escritura, le dije, no mucho. Dijo, eso no. Dijo, le dije, 10 millones. Dijo, vale los 10 millones. Había que apuntarle al número 12. Llegué y apunté al número 12. Dijo, la minésima de segundo y la distancia, 50 metros. Dijo, a 100 metros. Bueno, a 100 metros. Llegué y disparé. Le pegué otra vez al 2. Volví a disparar 1.500 metros. Bueno, me bajé al 11. Casi raspando. Le pegué al 2. Él disparó. Se bajó a 9, a 8, a 7. Y le gané todas las veces. Dijo, no. O sea, que usted era bueno para disparar. Muy bueno. El tal Helmut Delgro llegó, sí disparaba, pero no disparó. También perdió conmigo. También le gané. Y también le dijo que no. Le dije, bueno, mi caro amigo. Dije, los dos. Tenía entonces yo muy buena vista. Y entonces, con arma corta es una cosa y con arma larga otra. Le dije, vamos a disparar primero con arma corta. A 150 metros. Y este dijo, como quiera. Bueno, disparé yo a 150 metros al 12. Volví y disparé todos tres disparos. No le salgué del 2. Bueno, ya dijo que a 1.500 metros. Dijeron, disparó los tres disparos. No se llegó ni a 11. Fue a 10. 10 y punto. Y así, bendito sea Dios. Y me dio una libreta de tiro especial. Y la rapidez.

Marcela: Vamos con la siguiente pregunta. ¿Ha perdido el interés por las actividades que le suelen gustar?

Entrevistado: ¿Cómo?

Marcela: ¿Ha perdido el interés por las actividades que le suelen gustar?

Entrevistado: Pues no. Primeramente, Dios, sobre todas las cosas, imposible que va a perderle el interés o el ánimo. Siempre como con berraquera. Con energía. Con entusiasmo. Sí, como vivo uno.

Marcela: Vamos con la siguiente pregunta. ¿Cómo escribe su interés o alegría para hacer las cosas?

Entrevistado: Pues con alegría y con interés. Se le pide a Dios. Vente a María Santísima. Que lo ayude y que lo guíe a uno.

Marcela: Vamos con la siguiente pregunta. ¿Cree que las otras personas lo miran como un apoyo en situaciones de tristeza? ¿Y por qué?

Entrevistado: Con tristeza no. Tristeza, ya digo, por la muerte de un ser querido. Pero con alegría por las cosas que uno logre realizar o ayudar a los demás. Se ayuda con interés. Hay sin ningún interés. Vamos con la siguiente pregunta.

Marcela: ¿Cree que usted tiene amigos o cómo es su relación con sus compañeros?

Entrevistado: Pues no creo en amigos. No hay lealtad en los amigos. Amigo Dios y María Santísima. De resto no creo. No creo en amigos.

Marcela: Vamos con la siguiente pregunta ¿Cree que las otras personas pueden pensar que usted sí lo ve triste en mucho tiempo? O sea, que lo vean triste por mucho tiempo.

Entrevistado: Pues hombre, cada cabeza es un mundo. Y si lo ven a uno triste, pues coren por uno. Pero uno ha de ser fuerte. Ya digo, porque se le haya muerto un ser querido. Porque está enfermo, porque no se halla, es decir, en la mente. Ya no tenga buena mente, llore uno. Pero el resto no.

Marcela: Ok. Vamos con la siguiente pregunta. ¿Piensa que es importante pedir ayuda cuando se necesita o sólo cuando está uno triste?

Entrevistado: No, pues hay que pedir ayuda a Dios primeramente, llamaría Santísima. Porque de resto todo es por añadidura.

Marcela: Ok. Vamos con la siguiente pregunta. ¿Cómo comunica su interés ante los demás?

Entrevistado: El interés ante los demás, ojalá sea yo una persona capacitada de poder guiar y encaminar por un buen sendero a una persona, por el bien, o si no, no me atrevo a ayudarle ni a decirle nada.

Marcela: Bueno. Vamos con la siguiente pregunta. ¿Qué cosas suelen realizar antes de una situación de estrés o de angustia o de gran impacto para usted?

Entrevistado: ¿Cómo? es que no la entiendo bien

Marcela: ¿Qué cosas suelen realizar antes de una situación de estrés, de angustia o de gran impacto para usted?

Entrevistado: Primeramente, pedirle a Dios, llamaría Santísima, que lo guíe a uno por un buen camino, por un sendero, que le dé valentía a uno, valor, sabiduría, para guiar a una persona bien y si no, pues no decirle nada o no ayudarlo. Negarse uno rotundamente.

Marcela: Ok. ¿Se ha encontrado con alguna vez en una situación donde lo rechazan o lo tratan mal?

Entrevistado: Pues no, bendito sea Dios, no. Si por ejemplo lo tratan mal a uno, es porque la gente no es prudente, es hipócrita. No creo en amigos, ya le digo. La amistad verdadera es una ilusión y ya llega, se aleja y se hace el regulo de la situación. De resto no creo muy bien en amigos.

Marcela: Ok, vamos con la siguiente. Pregunta. ¿Se siente cuando lo separan por grupos? ¿Cree que eso le hace falta hablar con sus compañeros?

Entrevistado: Pues sí, es bueno tener una relación, amistades buenas, sanas, creyentes. Por ejemplo, aquí me doy de cuenta que todo el mundo me trata bien. A mí por costumbre me gusta ir todos los días a misa y ojalá comulgar reservir el cuerpo de Dios y María Santina. Vivo, que es decir, yo lo recibo como si fuera verdaderamente el verdadero Dios que está acá, pero que el sacerdote en la hostia, ese pan sagrado, es nuestro pan de Dios. Entonces pues hay una persona, por ejemplo, pero no la rechazo porque, pobrecito, no ha entendido, no le han encendido lo que es la religión católica. No ha creído, parece que no estuviera en este mundo. Entonces, como él, y muchos habrá, hombres o mujeres que no creen en Dios ni en María Santísima, ni en sí mismo.

Marcela: Ok, vamos con la siguiente pregunta. ¿Suele hacer, qué suele hacer si se siente triste por varios días?

Entrevistado: Pues pedirle a Dios, ya le digo que me dé salud y sabiduría. ¿De resto qué más puedo hacer? O esperar que ya el deceso ya sea el final de mi existencia. Aspiro a morir en gracia de Dios, bien sepultado, con varios sacerdotes que ojalá se canten salmos el 60 de David, que es el más importante para mí.

Marcela: ¿A quién acude y cómo lleva a cabo su rutina de esa manera?

Entrevistado: Pues, yo, a Dios y a María Santísima acudo todas las veces. Es mi devoción rezar el Santo Rosario varias veces y pedirle a Dios y a Papá Lindo y a María Santísima. Me guía en todo aspecto. Es el alimento espiritual para mí y para mi alma, para mí y para todo ser humano.

Marcela: Ok, vamos con la siguiente pregunta. ¿Qué actividad realiza para su envejecimiento activo? ¿Envejecimiento?

Entrevistado: Envejecimiento, sí. Pues bendito sea Dios, lentamente los años más transcurriendo que él esté, pues ojalá Dios y María Santísima nos dé larga vida a mí y a todo ser humano, pero sanamente. Y si no que Dios disponga de nuestra existencia y nos lleve al paraíso terrenal para gorrosar a Dios y a María Santísima en el cielo y a que se acuerden de nosotros para hacer una buena obra. Porque creo que especialmente en Dios y en María Santísima y en José que es el padre putativo de Jesús.

Marcela: ¿Tiene dificultad para conciliar el sueño?

Entrevistado: Un poquito, pero no mucho tampoco.

Marcela: ¿Y eso?

Entrevistado: Siempre duermo bendito sea Dios, pero no mucho, desvelo varias veces.

Marcela: ¿Y eso? ¿Tiene alguna preocupación? ¿Siente dolor?

Entrevistado: No, nada. Bendito sea Dios, ya los años, ya 90 años prácticamente, ya prácticamente estoy en el mes de los 90 años y ya me faltan días. Entonces, pues bien, ya digo los años, los días no vienen de balde. Comer no mucho, no muy buen apetito regular.

Marcela: ¿Alguna vez ha pensado en quitarse la vida?

Entrevistado: No, bendito sea Dios, no. Sería cobarde decir ante Dios y ante María Santísima y si lo hice, no recuerdo y sería un momento infausto de mi existencia.

Marcela: ¿Qué actividad le gustaba realizar cuando era joven?

Entrevistado: Me gustaba lo primero, trabajar a la sabón, echar huertas, sembrar diferentes cultivos. Trabajé en la molienda, toda clase de cultivos, me gustaba. Y ya digo, aprendí a trabajar con tractor. Fui propietario de tractor, varios tractores, conduce varios tractores.

Marcela: ¿Cuántos tractores tuvo?

Entrevistado: Alcancé a tener cuatro tractores de diferentes marcas y buenas fincas en el Valle del Cauca, en Torovalle, en una vereda que llama La Cayetana, me hice propietario a una hacienda. Me la gané en una lotería, bendito sea Dios. Y me voy bien, por eso estuve con mi esposa. ¿Y se siente contento estar acá en esta institución? Sí, me han tratado muy bien. Ya digo, las religiosas son excelentes, todas. Solo un señor que, ya digo, veo que no le gusta que uno ore, no le gusta ir a misa. He pensado decirle a la hermana que le llame la atención, sin embargo, allá es cada uno con Dios

Marcela: ¿Y su Merced reza el Rosario? ¿Carga su comando?

Entrevistado: Son cuatro veces que rezo el Rosario, hasta cinco veces.

Marcela: ¿En el día?

Entrevistado: Sí, diarios. Yo tuve vocación para ser religioso y mi padre no me ayudó, pero no he perdido la fe. Tengo una hija, tuve una hija que fue religiosa y ahí se casó. Y le fue muy mal con el matrimonio, pero era muy buena conmigo y con todo ser humano. Duró 50 años nada más. Y el hijo, que tiene unos 54, 55 años, tengo fe en Dios y María Santísima, que viene de Puerto Gaitán. En estos días, cuando cumple los 16 a visitarme, llega con ese cariño, un beso en la mejilla y él... ¿Detalle? Sí, y me hace que... me pregunta que si me confía eso y es decir, yo comulgo diariamente. Es el alimento básico para mí, para mi cuerpo, para mi espíritu.

Marcela: Bueno, muchísimas gracias de verdad por haberme escuchado por esta entrevista. Considero que su Mercé me contestó honestamente. Gracias por su tiempo. Qué pena venir a molestar. De verdad, muy agradecida por ser muy honesto.

Entrevistado: Pues ojalá. Dios quiera en María Santísima su buena carrera. Dios la conme de felicidad y sea una persona eficiente y también haga buenas obras. A Dios llamaría Santísima y la lleve al cielo cuando ya haya cumplido su ciclo en esta existencia. Bueno, muchísimas gracias. Una feliz tarde. Muy amable. Dios la bendiga. Bueno, gracias. Bueno, ilustre joven.

Entrevista número 6

Marcela: Muy buenas tardes, mi nombre es Yuli Marcela Reyes García, vengo de la Universidad de Antonio Ariño, voy a hacer una entrevista sobre mi tesis. Entonces espero que ustedes me puedan ayudar con su información, que me contesten honestamente y espero que sea escuchado usted y que yo también se ha escuchada.

Entrevistado: Bueno. Con mucho gusto.

Marcela: ¿Cómo se llama?

Entrevistado: Participante 6

Marcela: ¿Qué edad tiene?

Entrevistado: Tengo 82.

Marcela: ¿Cuál es su ocupación?

Entrevistado: Hacer aquí en la unidad social lo que me pertenece hacer, los rosarios, las misas, por ahí jugar, acompañar a los compañeros, y al ancianato.

Marcela: ¿El lugar de residencia?

Entrevistado: Unidad Social San Luis María de Monfort.

Marcela: ¿Toda la vida ha vivido acá en esta institución?

Entrevistado: Toda la vida, desde el 2005. Este es mi lugar de residencia.

Marcela: ¿Anteriormente dónde vivía?

Entrevistado: En el campo.

Marcela: ¿También acá en Chochín, en una vereda?

Entrevistado: En Chochín. Yo iba por lo menos, por allá, trabajaba por tiempos por allá en el llano, en administrador de ganado, de fincas ganaderas.

Marcela: ¿Le gustaba el ganado?

Entrevistado: Antes de eso estuve en el ejército. Ya vine, ya seguí, y la verdad es que me tocaba hacer. Estuve aquí en el municipio, estuve empleado del aseo, estuve en esa escondiza también, estuve haciendo muchas cositas, pero ninguna la actualicé.

Marcela: ¿Y del ejército qué le pasó? ¿Por qué se salió del ejército?

Entrevistado: El ejército cumplirá el tiempo, los dos años.

Marcela: ¿Y no le gustó esa carrera?

Entrevistado: Pues perdí el curso.

Marcela: ¿Y por qué lo perdió?

Entrevistado: Por un problemita que tuve ahí en Tunja.

Marcela: ¿Y qué pasó con el ganado envidiado?

Entrevistado: Pues como era administrándole, duré por temporadas. Un año volvían y me buscaban, otro año, y me venían y volvían y me buscaban. Y después a otra parte, otro año, así me la pasaba.

Marcela: ¿Cuánto tiempo lleva en la institución?

Entrevistado: Tengo... 18 años

Marcela: ¿Y su familia? ¿Tiene hijos?

Entrevistado: Tres.

Marcela: ¿Y qué hacen ellos?

Entrevistado: El uno es operador, estaba en una empresa de taxis. Dijo que se iba de fuera de Bogotá, pero que se operaron y no se sabe. El otro está en Bogotá, pero se le dio una maleza, y se fue a la ciudad. Una maleza, que me comentó, por ahí en un pie, y salió por aquí en la cabeza, no sé qué. Y ahora la última llamada que nos comunicamos, que se había ido en hemorragia de sangre, y que se le había acuadulado la sangre.

Marcela: ¿El hijo mayor o menor?

Entrevistado: El segundo. No sé si es el que trabaja en la empresa.

Marcela: ¿Y no lo llaman?

Entrevistado: Pero si está por allá en la uleja, y fuera de Bogotá, sin saber si es donde ni qué ni nada.

Marcela: ¿Y su esposa?

Entrevistado: Está en Bogotá.

Marcela: ¿Y lo viene a visitar?

Entrevistado: Eso no, eso ya tiene como... Ni sé cuántos años que se va a ir.

Marcela: ¿Cómo se ha sentido en la institución?

Entrevistado: Pues, bueno, yo te diría, bien, porque he tenido... he tenido mis desblacados.

Marcela: ¿Y eso?

Entrevistado: Me he caído ahí en la pieza, me caí y me abrí la columna.

Marcela: ¿Y por qué se cayó?

Entrevistado: Mi padre me iba para el baño, como a las... las nueve de la noche sería. Y quién sabe que me dio así, me fui y me caí sentado. No me alcancé a correr así de la parte de la cama. Y al año me llevaron al hospital. Al año, otra vez en la misma pieza. Otra vez volví, caí, y allí caí de medio lado y partí esta pierna. Y lo primero que me dio fue la artritis. Enseguida me dio la culebrilla. Enseguida me cayó cáncer de la cara y después los porrazos. Eso, mejor dicho, eso, mejor dicho, yo me he sufrido. En todo eso, en todo eso malo, aquí en la unidad social, aquí me han sostenido. Me llaman, toca ir a donde el médico, pues del médico ya me meto. Ya me entregan en el hospital, ya para Bogotá. Cuando les toca traerme de Bogotá, van de aquí, me traen, me reciben allá en el hospital y me traen.

Marcela: ¿Considera que ver a sus familiares le ayuda a las personas mayores a sentirse menos tristes, aburridos o sin ánimos?

Entrevistado: Si, yo creo que sí. Pero que le puedo decir, eso lo debe saber bien es a alguien que lo visite la familia, a mí casi no

Marcela: Vamos con otra preguntita. ¿Qué cree que es la depresión? ¿Alguna vez ha escuchado sobre la depresión?

Entrevistado: Es lo que llaman. Pues la depresión es de pronto cuando uno pierde una persona y siente depresión, cuando es amorosa. Por parte mía, hago de cuenta que no fue nada.

Marcela: ¿Ya ha escuchado a algún compañerito que sufra depresión?

Entrevistado: Eh... Yo sí no recuerdo.

Marcela: No recuerda. Ok.

Marcela: ¿Qué cosas le harían pensar a usted que una persona se siente deprimida? ¿Cree que se debería acudir a ayuda? Si su respuesta es sí ¿A quiénes?

Entrevistado: Cuando se le muere alguien, pienso yo. Eso da una tristeza muy grande, pero eso es normal. Es lo que uno viene a hacer a esta tierra vivir y morir

Marcela: ¿Qué piensa usted de sí mismo?

Entrevistado: Pues estar con Dios y con la Virgen y actualmente seguir el camino con mi Dios y la Virgen porque ¿qué más puede uno hacer? No hay ninguna actitud de hacer nada. No se puede trabajar.

Marcela: ¿Pero por qué dice que no puede?

Entrevistado: ¿cómo voy a decirlo? Trabajar. ¿En qué? Sí, trabajo, pero con este caballito.

Marcela: ¿En algún momento de la vida no se ha sentido feliz o satisfecho a sí mismo?

Entrevistado: Pues eso sí, bendito sea Dios, divertirme, divertirme al gusto, pues ahí, mis juegos, lo que sea.

Marcela: ¿Cuáles fueron sus juegos?

Entrevistado: Esos, los gabatejos. ¿Qué más? Gabatejos.

Marcela: ¿Y tomaba? ¿Qué licor tomaba?

Entrevistado: Tomaba guarapos, tomaba cerveza, tomaba aguardiente, tomaba cigarrillo, tomaba brandy. Tomó hartó. Y el cigarrillo, de la edad, como de ocho años, comencé el vicio.

Marcela: ¿El vicio de los ocho años? ¿Y el trago?

Entrevistado: El trago, sí comencé, como de la edad, como de unos trece años, comencé con el guarapo. Y después aquí con la cerveza, ya después de que cogí más plumaje.

Marcela: ¿Y no le daba duro el guayabo?

Entrevistado: Eso no, yo eso hacía de cuenta que eso no era nada. Al menos me emborrachaba hoy, ya el otro día ya estaba con el asabón trabajando.

Marcela: ¿Trabajaba en el campo?

Entrevistado: En el campo.

Marcela: ¿Sembraba o qué? ¿Qué labor hacía?

Entrevistado: Obrero. Obrero.

Marcela: ¿Y cuánto le pagaban en ese tiempo?

Entrevistado: El primer jornal que me gané fueron cinco centavos. Pero qué más, eso estaba puro pequeño.

Marcela: ¿A los cuántos años empezó a trabajar?

Entrevistado: comencé por ahí como a los, mejor dicho ganando mi jornalito, alcancé como a los catorce años, ya seguí ganando mi jornal. Ya seguí ganando ochenta centavos. Y eso era para pagar ardiendo, comiendo. Comíamos una quinta. Y ahí de eso era para llevar lo que necesitaba, comida, alimentos, vestuario, lo que necesitaba.

Marcela: ¿Cómo describe su interés o alegría para hacer las cosas?

Entrevistado: Pues eso, el pensamiento.

Marcela: ¿El pensamiento y por qué dice que el pensamiento?

Entrevistado: Porque uno tiene que pensar lo que va a hacer.

Marcela: ¿Y lo hace con alegría, con satisfacción?

Entrevistado: Exactamente, sin disgusto, ni problema, ni nada.

Marcela: ¿Qué entiende usted cuando se le pregunta por las emociones ¿Cuáles conoce?

Entrevistado: ¿Las emociones? Pues cuando uno está feliz o triste

Marcela: ¿Alguna vez a sentido emociones como rabia, alegría, tristeza? ¿Qué piensa que son esas emociones?

Entrevistado: Cuando era joven a veces, ya no. Para qué, eso ya uno no debe ponerle atención, ya solo queda rezarle a Dios

Marcela: ¿Qué piensa de las personas que se sienten tristes o aburridas?

Entrevistado: No sé, yo no me pongo a pensar en eso, uno debe es estar feliz, para que uno va a estar triste, eso no sirve de nada.

Marcela: ¿Cómo comunica sus emociones ante los demás? ¿Cree que es necesario o importante hacerlo? ¿Por qué?

Entrevistado: Como así

Marcela: Por ejemplo, si usted se siente triste o angustiado por algo ¿a quién se lo dice?

Entrevistado: Yo no nunca estoy así

Marcela: ¿Usted cree que las emociones cambian cuando se envejece? ¿Considera que sienten diferentes? ¿Cree que se siente algo más (por ejemplo, tristeza, rabia, alegría) ahora, en comparación cuando era joven?

Entrevistado: Sí, cuando uno es joven a veces le presta atención a muchas vainas que no debe

Marcela: ¿Por qué cree que las personas mayores se pueden llegar a sentir tristes, aburridos o con rabia?

Entrevistado: Se aburren aquí de pronto no encuentran que hacer

Marcela: ¿Usted cree que las personas mayores se sienten feliz consigo mismos? ¿cómo cree que sus compañeros pueden hacer para sentirse bien con ellos mismos?

Entrevistado: Yo sí, gracias a Dios padre estoy muy bien. A veces con los achaques que le conté pero yo le rezo a Dios siempre y el me ayuda

Marcela: Ok. ¿Ha perdido el interés por actividades que le suelen gustar? Por ejemplo, como me dice, como el tejo. ¿Ha perdido el interés?

Entrevistado: Pues eso, todo normal.

Marcela: ¿Cree que otras personas lo miran como un apoyo en la institución?

Entrevistado: Pues todo eso, por igual, mejor dicho, todo eso.

Marcela: ¿Cree que usted tiene amigos en la institución?

Entrevistado: Amigos, hay una, dos, dos mujeres, un hombre.

Marcela: ¿Qué sentiría si lo separaran de su grupo amigos en la institución? ¿Qué representaría para usted el no tener que hablar con ellos más? ¿Qué haría en esa situación?

Entrevistado: No sé, igual uno siempre habla con las hermanitas y los padres

Marcela: ¿Qué cosas suele realizar ante una situación de estrés, de angustia o de gran impacto para usted?

Entrevistado: ¿Como? No se.

Marcela: ¿Cuándo algo le causa estrés usted que hace?

Entrevistado: Nada, yo estoy tranquilo aquí

Marcela: ¿Y qué es lo que le gusta?

Entrevistado: La gente.

Marcela: ¿Y cómo se lleva con sus compañeros en la habitación?

Entrevistado: Pues bien, el comportamiento es todo por igual. No hay ni para allá, ni para acá, ni para el uno, ni para el otro. Todo tiene que ser parejo.

Marcela: ¿Y vive solito en su habitación o con varios?

Entrevistado: No, pues eso, ahí tenemos cada uno, por lo menos los bloques. En el bloque que estamos de hombres, en el bloque cuatro, hay las piezas. En una pieza estamos dos, en otra dos, en otra dos y en otra uno. Y aquí arriba, sí, ya.

Marcela: ¿Y el aseo?

Entrevistado: El aseo, yo lo hago como por sí mismo. El aseo mismo es personal. Y lo que es de resto de aseo, de las muebles y todo eso, los pisos, todo eso, para eso está por aparte.

Marcela: ¿Cómo es la relación con sus compañeros?

Entrevistado: Pues bien. No pelean por nada, ni se disgustan por nada. Y hay un pan, que uno solo no lo come, le da un bocado a otro.

Marcela: ¿Cree que las personas pueden pensar que usted sí lo ven triste por mucho tiempo?

Entrevistado: Eso no. Eso no.

Marcela: ¿Usted nunca vivía triste?

Entrevistado: No, nunca. Yo ni siquiera cuando pequeñito, ni siquiera cuando estaba en la escuela.

Marcela: ¿Piensa que es importante pedir ayuda cuando se necesita?

Entrevistado: Pues cuando necesito, cuando tengo mis enfermedades, lo que sea, pues eso ya se están dando cuenta que me preguntan, yo digo qué es lo que siento y ahí me están ayudando.

Marcela: ¿Y qué enfermedad tiene? Tú me decías que tiene enfermedad. ¿Cuáles son las enfermedades?

Entrevistado: La artritis. La partida de esta pierna. Ahí está la columna. La culebrilla. La culebrilla. Pero esa ya... De salud. Ahorita lo que tengo es lo de la pierna y la columna.

Marcela: ¿Y toma medicamentos para esas enfermedades?

Entrevistado: Pues ahí me están dando medicamentos. Eso no sé para... Me están dando medicamentos ahí para los dolores, para... El caldo para los huevos. Yo le he dado unos dos días para eso. Aquí me viene una doctora, un doctor.

Marcela: ¿Y cada cuánto viene?

Entrevistado: Ahorita ya... Ya tiene como dos meses que no viene. Ahorita es mayor como que viene. Y lo examina uno a ver en qué sistema va y todo. Y le receta su medicina que necesite.

Marcela: ¿Cómo comunica su sentir ante los demás?

Entrevistado: pues bien.

Marcela: ¿Cree que las emociones (como rabia, tristeza) afectan la salud de las personas mayores?

Entrevistado: No sé, yo porque me he caigo y he sufrido de otras cosas

Marcela: ¿Se ha encontrado alguna vez en una situación donde lo rechazan o lo tratan mal?

Entrevistado: No. En ninguna parte.

Marcela: ¿Qué siente cuando los separan por grupo? ¿Cree que le hace falta hablar con sus compañeros?

Entrevistado: Pues no. Eso de todas maneras está en los mismos... Ahí no le previene a uno nada. Según las palabras que sean, porque uno también tiene que saber las palabras que va a estipular con los compañeros para uno dirigirlas. El respeto.

Marcela: ¿Qué suele hacer si se siente triste por varios días?

Entrevistado: Ninguno.

Marcela: ¿A quién acude cómo lleva a cabo una rutina de la manera adecuada?

Entrevistado: Pues bien.

Marcela: ¿Y cuando le ocurre algo acá de pronto en la institución, a quién se lo comunica?

Entrevistado: Al médico. Sí, porque... De lo contrario, las familias, ¿para qué le comunican? Habiendo que... Eso no...

Marcela: ¿Duerme adecuadamente?

Entrevistado: Exactamente eso. Cada uno tenemos nuestra cama ahí.

Marcela: ¿Qué piensa usted mismo?

Entrevistado: Pues pensar... en Dios y la virgen, el amanecer y el anochecer. ¿Qué más puedo pensar? Pedirle a Dios, a la virgen, los santos, rezar. Rezar y... Decirle las oraciones a los enfermos y todo. No, de hecho, las necesidades que...

Marcela: ¿Qué actividad realiza acá en la institución?

Entrevistado: Por ahí con... Una cosa y otra.

Marcela: ¿Y la alimentación?

Entrevistado: Buena.

Marcela: ¿Y lo levantan a quién?

Entrevistado: Eso sí... Ahí levantan, por lo menos, las enfermeras que tienen el turno a las seis, ellos levantan a las cuatro. Cuatro y media. Uno tiene que... Los cuatro bloques tienen que... O sea que aquí son dos bloques, tres, cuatro, y el de arriba. Entonces... Y otros levantan, pues ya a las cinco y media, cinco. A los que tienen que bañar. Los que no, pues, nos levantamos, mismos nos... Nos levantamos, nos bañamos, nos arreglamos. O sea, lo que nos toca de aseo. Tener nuestras camas. Y salir, de la pieza para afuera. Entonces, claro que cuando llueve a uno, lo llueven, que el piso esté mojado, no lo dejan a uno andar. Claro, un peligro que se caigan a ese viento. Y eso para uno andar. No lo dejan a uno andar... Claro que ya los que saben, saben. Cómo son las cosas, y saben cómo es. Y los que no, pues entonces los llevan de la mano, y los sacan. Eso, todo eso, es una actitud muy buena para todos nosotros, los ancianos.

Marcela: Ah, bueno, me alegra mucho. Y su merced, ¿quién le paga aquí el cuidado?

Entrevistado: Pues la verdad, la verdad, no puedo yo saber, porque, como cuando me trajeron, yo estaba únicamente, ya hace tiempo que ya ha ido la mujer y los hijos, y entonces, el que, cuando me pegó la, la artritis, ya no me podía parar. Entonces yo, ah, entonces, vino una, una señora, a que me peluqueaba, y le di, cinco mil pesos, para que me hiciera el favor y me lavara una muda de ropa. Me recibe los cinco mil pesos, digo, ni le lavo ropa, me voy ya para el pueblo. Y se vino, habló con el alcalde, y ahí entonces, ahí mismo se reunieron la junta, y la policía, y entre la policía y el alcalde, mandó el carro, y una empleada, me trajeron para el, para el río, el resto que fue la, y al puesto de salud. Y al puesto de salud, la Fomiqui, todo el día yo, sentaba yo en una silla, no pensaba yo ni nada, ni me daba hambre, nada, nada, nada. Entonces como las, como las nueve de la noche, llegó el carro, del alcalde, y llegaron, me trajeron, pero no me querían recibir en ningún, en ningún ancianato, ni el de acá, ni el de allá, aquí arriba de, de Pimentel. Entonces, se reunieron y vinieron y hablaron con el padre Motas, y el padre Motas, aquí no me querían tampoco recibir, el padre Motas ordenó que me recibieran, me recibieron, y a la hora de la tarde, bendito sea Dios, aquí estoy. Gracias al padre Motas. Bendito sea Dios, y a los, alcaldes, amigos y policías, y sus hijos, los interesados de traerme, o sea que seguramente aquí, al más, eso estoy, de misericordia. Bendito Dios. Y, también, el esfuerzo que también hicieron la Junta y el alcalde, y era, por el tiempo que tuve también trabajando aquí en el, en el municipio, en el aseo, escobillando las calles. Pero bueno, bendito sea Dios. Yo en todo caso, les felicito que, ojalá le vaya bien.

Marcela: Bueno, muchísimas gracias. Bueno, a usted muchas gracias. Por su tiempo y por todo. Dios lo bendiga.

Entrevistado: Gracias. Y yo le deseo, que en verdad que mi diosito le ayude, y que le vaya bien en su carrera.

Marcela: Gracias,. Muy amable, muy agradecida con usted. Gracias.

Entrevista número 7

Marcela: Muy buenas tardes, ¿cómo está el día de hoy?

Entrevistada: Bien, su merced.

Marcela: Yo me presento. Mi nombre es Yuli

Marcela Reyes García, de la Universidad Antonio Nariño, en la cual le voy a hacer una pequeña entrevista. Espero que su merced me pueda ayudar amablemente, contestando honestamente, y lo que su merced se acuerde ¿Cómo es su nombre?

Entrevistada: Participante 7

Marcela: ¿Y qué edad tiene su merced?

Entrevistada: yo tengo 77 años.

Marcela: ¿Y cuál es su ocupación?

Entrevistada: Acá en el hogar. Acá en el hogar.

Marcela: ¿Y el lugar de residencia? Anteriormente, ¿su merced a dónde vivía?

Entrevistada: Yo vivía aquí en Choachí.

Marcela: ¿Y su familia, sus hijos? Todos acá, por ahí en Choachí, unos trabajaban. ¿Y cuánto viene a visitarla?

Entrevistada: Por ahí cada ocho días.

Marcela: ¿Y cuántos hijos tiene?

Entrevistada: Tres.

Marcela: ¿Cuánto tiempo lleva la institución acá, en este lugar? ¿Cuánto tiempo hace que la trajeron sus hijos acá?

Entrevistada: Pues, más o menos como cinco años.

Marcela: ¿Por qué llegó acá? ¿Quién le recomendó este sitio?

Entrevistada: Pues, una viejita, sí, pero yo no me acuerdo el nombre

Marcela: ¿Cómo se ha sentido en la institución?

Entrevistada: Aquí nos tratamos todos bien

Marcela: ¿Qué piensa de usted mismo?

Entrevistada: Que soy una mujer entregada a Dios y la virgen, estoy ya vieja y llevo la vida todos los días de la manera que Dios me permite.

Marcela: ¿En algún momento de la vida se ha sentido infeliz o insatisfecho consigo mismo?

Entrevistada: A veces me siento triste, con miedo de la vida, me desespero en la noche estando aquí. Antes de estar aquí sí me sentía triste cuando me quedaba sola, el cuidar a mis hijos sola, trabajar y así su merced.

Marcela: ¿Qué hace cuando pierde el interés por algo que regularmente le gusta?

Entrevistada: No puedo hacer nada y eso me deja triste, porque le toca acostumbrarse uno a todos los días, así que uno tiene que ponerse hacer otra cosa, también entretenerse con las actividades que hacen aquí.

Marcela: ¿Ha perdido el interés por las actividades que le suelen gustar?

Entrevistada: Pues ahorita no podemos hacer nada, ya estamos muy viejos, la salud no es la misma, uno no puede hacer nada por los años.

Marcela: ¿Y anteriormente cuando era joven, hacía alguna actividad?

Entrevistada: Por ahí, tejía. Hacía bolsos, ya no puedo, porque ya los ojos no le permiten aún tejer o así.

Marcela: ¿Cómo comunica sus emociones ante los demás? ¿Cree que es necesario o importante hacerlo? ¿Por qué?

Entrevistada: No lo hago porque no se cómo, a veces quisiera, pero las palabras no me salen, en esos momentos donde me siento angustiada o decaída. Sí, es necesario porque uno se quita un peso de encima, se le hace más llevadera la situación a una porque al contarle se desahoga.

Marcela: ¿Qué cosas suele realizar ante una situación de estrés, de angustia o de gran impacto para usted?

Entrevistada: Oro mucho, en las noches me da miedo la oscuridad y me desespero, me siento angustiada a veces, lo que hago es ponerme a orar mucho, ir a la capilla cuando nos lleven, intentar calmarme o descansar en otro momento.

Marcela: ¿Se ha encontrado alguna vez en situaciones donde lo rechazan, o lo tratan mal? Puede describir algunas

Entrevistada: Sí, a veces siento que las compañeras no me tienen en cuenta, entonces me apartan con la mirada, como si yo no las tratara bien o les dijera cosas malas, me hacen sentir sola acá a veces, por eso.

Marcela: ¿Qué sentiría si lo separaran de su grupo amigos en la institución? ¿Qué representaría para usted el no tener que hablar con ellos más? ¿Qué haría en esa situación?

Entrevistada: Si me apartan me sentiría muy triste, porque los compañeros son las personas con las que una comparte aquí, además de las enfermeras, las monjitas o el padre. Si no hablo con ellos me pondría triste o aburrída, lo hablaría con las monjitas para sentirme mejor y que me regresen a ellos.

Marcela: ¿Qué suele hacer si se siente triste por varios días? ¿A quién acude? ¿Cómo lleva a cabo su rutina de esa manera?

Entrevistada: Me pongo a orar, así me siento desde hace mucho, no sé a quién acudir, solo a Dios, orando mucho, las cosas que hago son las de siempre, haciendo lo mismo para no darle mente a la cosa.

Marcela: ¿Desde cuándo se ha sentido así?

Entrevistada: No sé, hace unas semanas

Marcela: ¿Cree que las otras personas lo tienen en cuenta como un apoyo emocional en situaciones tristes? ¿Por qué?

Entrevistada: A mí no me lo han dicho, yo me porto bien con los demás. Si me necesitan para hablar yo les puedo dar un consejo o una opinión. Lo haría cuando me lo digan, así como lo hacía con mis hijos

Marcela: ¿Cree que usted tiene amigos? ¿cómo es su relación con sus compañeros?

Entrevistada: Sí, tengo amigos y amigas aquí. Todo nos llevamos bien, excepto por algunas de las que me apartan, pero esas son compañeras, no amigas, así que bien. También tuve amigos antes de la institución.

Marcela: ¿Qué cree que las otras personas pueden pensar de usted si lo ven triste mucho tiempo?

Entrevistada: Les da tristeza. Porque hay una señora, hay señoras que lloran. Entonces a mí me dan es tristeza, de verlas llorar a la señora, a cualquier persona que vea llorar o estar triste.

Marcela: ¿Piensa que es importante pedir ayuda cuando se siente solo o triste? ¿Usted la pediría? ¿A quién acudiría?

Entrevistada: Sí, es importante porque uno no puede cargar con todo solo, así se acostumbra la gente a guardarse todo, entonces es difícil. Yo no sé a quién pedirle ayuda, de pronto a las enfermeras, a las monjitas a otras amigas para hablar con ellas y entretenerme.

Marcela: ¿Qué cree que es la depresión? alguna vez escucho sobre la depresión:

Entrevistada: Pues yo creo que cuando uno se siente muy triste, cuando se le muere un familiar, por ahí yo veo unas señoras que pasan llorando, gracias a Dios a mí no me da eso, a veces me da tristeza que no puedo hacer muchas cosas que antes si podía, pero ya luego se pasa.

Marcela: ¿Qué cosas le harían pensar a usted que una persona se siente deprimida? ¿Cree que se debería acudir a ayuda? Si su respuesta es sí ¿A quiénes?

Entrevistada: Sí, que pida ayuda. Conmigo pueden hablar siempre, a mí me gusta a veces ponerme a escuchar sus cosas a los demás

Marcela: ¿Qué piensa de las personas que se sienten tristes o aburridas?

Entrevistada: No se sumercé, de pronto que extrañan a su familia. Una de las señoras que lloraba el otro día me dijo decía que a ella nadie la quería porque no la iban a visitar y eso que tiene poquito tiempo aquí, creo yo. Uno siempre tiene que pedirle a Dios para que le ayude.

Marcela: ¿Qué entiende usted cuando se le pregunta por las emociones ¿Cuáles conoce?

Entrevistada: La tristeza, la felicidad, ¿esas? ¿verdad?

Marcela: ¿Alguna vez a sentido emociones como rabia, alegría, tristeza? ¿Qué piensa que son esas emociones?

Entrevistada: Sí, lo normal como todo el mundo, como le dije a veces me siento triste pero ya luego se pasa

Marcela: ¿Cuándo se tiene algún problema a quién recurre? ¿Por qué?

Entrevistada: Pues depende sumercé, pero aquí uno le pide ayuda a las hermanas, ellas nos atienden bien, nos ayudan con todo, yo casi no necesito ayuda. Yo me siento bien.

Marcela: ¿Hay cosas que lo inhiben o motivan a comentarle problemas a otras personas?

Entrevistada: ¿Como así?

Marcela: ¿Hay cosas que no la dejan comentarle problemas a los demás? Por ejemplo, que le da pena...

Entrevistada: Ah sí, a mí no me gusta molestar a nadie. Pero igual yo no tengo muchos problemas para estar contándolo, para esto está Dios, ¿verdad? Yo le oro mucho a Dios y le cuento mis cosas

Marcela: ¿Cree que el trato de la institución influye en que una persona mayor se sienta triste, con rabia, sin ganas, o aburrida?

Entrevistada: Sí, aquí nos tratan bien

Marcela: ¿Qué cree o piensa de las personas que deciden suicidarse tras llevar períodos largos de tristeza?

Entrevistada: Muy mal, el único que quita la vida es Dios.

Marcela: ¿Usted cree que las emociones cambian cuando se envejece? ¿Considera que sienten diferentes?

Entrevistada: No sé, de pronto. Yo nunca he sido de estar triste mucho tiempo, yo tengo mis ratos. Cuando era joven también, pero eso sí tenía más alegría, más animo ya ahora es como normal que ni una cosa ni otra.

Marcela: ¿Cree que se siente algo más (por ejemplo, tristeza, rabia, alegría) ahora, en comparación cuando era joven?

Entrevistada: No, igual

Marcela: ¿Cómo cree que las personas de su edad hacen para vivir con alegría y dejar la tristeza, la ira o lo aburrido de lado?

Entrevistada: Ah cuando uno le ora mucho a Dios y le pide que le quite la tristeza

Marcela: ¿Usted cree que las personas mayores se sienten feliz consigo mismos? ¿cómo cree que sus compañeros pueden hacer para sentirse bien con ellos mismos?

Entrevistada: No sé, yo sí me siento feliz. A pesar de todo, yo estoy bien aquí con los compañeros, las hermanas, también hace falta la familia, pero uno se acostumbra

Marcela: ¿Considera que ver a sus familiares le ayuda a las personas mayores a sentirse menos tristes, aburridos o sin ánimos?

Entrevistada: Yo creo que sí, cuando a uno lo visitan se siente feliz

Marcela: ¿Por qué cree que las personas mayores se pueden llegar a sentir tristes, aburridos o con rabia?

Entrevistada: Porque ya no pueden hacer las cosas que antes hacían, como yo. O también porque no están cerca de la familia

Marcela: ¿Cree que las emociones (como rabia, tristeza) afectan la salud de las personas mayores?

Entrevistada: No sé, de pronto ¿no? Yo como no sufro de eso...