

**REFLEXIÓN EN TORNO A LAS EMOCIONES DE DOS PERSONAS FRENTE A
SUS CUIDADORES EN EL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL ADULTO
MAYOR DE COPACABANA**

VALENTINA RIVERA JIMENEZ

MATEO SANTA SILVA

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

BELLO

2019

**REFLEXIÓN EN TORNO A LAS EMOCIONES DE DOS PERSONAS FRENTE A
SUS CUIDADORES EN EL CENTRO DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL ADULTO
MAYOR DE COPACABANA**

VALENTINA RIVERA JIMENEZ

MATEO SANTA SILVA

Monografía presentada como requisito parcial para optar al título de psicólogos

Asesor temático y metodológico

YUDY ANGULO USUGA

Profesora Programa de Psicología

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

BELLO

2019

Contenido

Índice de tablas.....	6
Resumen.....	7
Introducción	8
Planteamiento del problema.....	9
Justificación	17
Objetivos	20
Objetivo general:.....	20
Objetivos específicos:	20
Diseño Metodológico	20
Tipo	20
Método	21
Enfoque	21
Técnicas e instrumentos	21
Población:	22
Participantes:	23
Descripción de recolección y análisis de resultados.....	24
Marco conceptual	25
Emociones:	25

Ciclo vital:	25
Vejez:	26
Cuidadores:.....	26
Asilo:	27
Estado del arte.....	27
Marco teórico	30
Teoría evolutiva de las emociones.....	30
Cuidadores:.....	31
Análisis de los resultados.....	38
Discusión.....	55
Experiencias emociones en relación a recuerdos de la juventud	55
Experiencias emocionales en relación a la vejez	58
Experiencias emocionales en relación a sus relaciones interpersonales (familia, cuidadores, institución y sus miembros)	60
Familia.....	60
Cuidador.....	62
Emociones con relación al otro y lo otro durante la juventud y vejez	65
Conclusiones	66
Recomendaciones	67
Anexos	68

Consentimiento informado68

Diseño de preguntas para la entrevista en profundidad.70

Referencias Bibliograficas71

Índice de tablas

Tabla a tabla población mayor de 50 años.....	15
Tabla b Técnica e instrumento	22

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo comprender las emociones de dos personas frente a sus cuidadores en el centro de protección social para el adulto mayor de Copacabana, a través del enfoque metodológico desde la perspectiva narrativa del análisis del discurso de los dos entrevistados, donde a partir de la hermenéutica narrativa se facilita la comprensión de las emociones de los dos participantes frente a sus cuidadores; esto fue realizado en el proceso metodológico de historia de vida, que le permite al sujeto no solo dar cuenta de las emociones con relación a sus cuidadores, sino que permite identificar emociones durante su juventud y vejez relacionadas con otros vínculos. A partir de esto, se pudo concluir que la definición de cuidador para cada participante es construida a través de su historia de vida, vivencias y contexto social y esto trascendió las definiciones teóricas del término cuidador, lo que resalta que cada palabra es una construcción social que transforma los vínculos y emerge una emocionalidad diferente para cada sujeto.

Palabras clave: Emociones, vejez, cuidador, asilo, ciclo vital.

Introducción

La presente investigación, abordó las emociones con relación al cuidador desde la población del adulto mayor, esto se desarrolló cumpliendo con el objetivo general que buscó comprender las emociones de dos personas frente a sus cuidadores en el centro de protección social para el adulto mayor de Copacabana, teniendo en cuenta que ambas personas debían estar institucionalizadas, debían ser mayores de 65 años y debían recibir los cuidados por el mismo personal.

Esta investigación es de tipo cualitativa porque hace un análisis narrativo del discurso a través de la entrevista sobre el significado de cuidador para cada participante, atravesado por su historia de vida y sus vivencias y vínculos durante la juventud y la vejez y así se pudo comprender las emociones con relación al cuidador para cada entrevistado.

El interés de investigar esta población surgió de la poca evidencia de teoría e intervención desde la psicología para afrontar las problemáticas que se presentan durante la vejez, focalizándose en aquellos adultos mayores que se encuentran institucionalizados y que enfrentan situaciones que pueden ser abordadas y acompañadas por psicólogos, sin embargo en el rastreo de antecedentes sobre investigaciones desde la psicología con esta población, se evidencio que la disciplina carece de investigaciones que por lo menos den cuenta de cuáles son las problemáticas a las que las personas de la vejez se enfrentan, recordando que no se puede

intervenir desde lo que se cree un problema para un sujeto o una sociedad, para ello la investigación nos permite un acercamiento a esta población.

Planteamiento del problema

El estudio del ser humano, a través de la historia ha sido abordado de forma interdisciplinaria, dentro de estas disciplinas se pueden encontrar la gerontología, la antropología, sociología, política, psicología, entre otras dependencias, que permiten tener como resultado una comprensión más completa de diferentes dimensiones y afecciones en las cuales se desenvuelve el ser humano, aportando investigaciones que a su vez permiten aportar el abordaje de diferentes problemáticas.

Uno de los temas de interés que se ha destacado y para el cual se han ofrecido diversos estudios, es el ciclo vital, que es definido como: “proceso de crecimiento y desarrollo que atraviesan las personas desde el nacimiento hasta su muerte.” (García & Vera, 2002,p.23) El cual ha sido abordado para tratar de explicar los aspectos que comprenden el desarrollo evolutivo del ser humano, a través de diferentes etapas que han sido clasificadas por diversos autores desde factores psicológicos, biológicos y físicos, quienes han tratado de describir las características relevantes en cada una de las etapas del ciclo vital.

Diferentes organizaciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS), Ministerio de Salud (MS) y autores como Piaget, Havighvist, Loevinger y Erikson que han planteado que el ser humano se clasifica cronológicamente diferenciando los factores evolutivos y psicológicos

que caracterizan una etapa de otra, así Rice (2003) nombra la primera fase como prenatal que “comprende el periodo de tiempo desde la fecundación hasta el nacimiento, durante esta etapa se clasifican varios periodos como el embrionario, fetal, postnatal y neonatal, caracterizado por la formación de órganos, por el ambiente influyente en el desarrollo” (p.7).

Posterior a esta etapa se habla de la fase de la infancia Rice (2003) afirma que esta se encuentra:

“dividida por rangos de edad, caracterizándose los dos primeros años por el desarrollo de la capacidad motora del niño, de coordinación, de la capacidad de recibir estímulos sensoriales y la comunicación a través de un lenguaje verbal más elaborado, genera rasgos de apego frente a personas que lo atienden, es capaz de expresar sentimientos y emociones básicas y es dependiente de sus cuidadores”. (s.p),

Luego de mencionar las principales características de la infancia según la teoría que propone el autor Rice (2003), él describe el periodo de niñez temprana, que “abarca un rango de edad entre los tres y cinco años, la cual está caracterizada por un mejor cuidado de ellos mismos, adquieren roles de género y muestran un interés en el vincularse con otros niños” (p.7).

Luego comienza la niñez intermedia que se da “entre los seis y once años y que tiene como particularidad el desarrollo del pensamiento lógico para comprender el mundo”, luego de cumplirse el rango de edad de esta etapa evolutiva, se da inicio a la adolescencia “ (Rice, 2003, p.7) que se comprende desde los 12 hasta los 19 años y se destaca por cambios físicos significativos como la maduración de los órganos sexuales y la capacidad para reproducirse y se

logra una madurez cognitiva'', luego se puede identificar la etapa de la juventud la cual está contemplada desde los 20 hasta los 30 años de edad, se diferencia a partir de las selecciones frente al desarrollo de la vida y el generar vínculos cercanos, estas decisiones tendrán repercusiones en la siguiente etapa nombrada como la edad madura comprendida entre los 50 y 60 años de edad, donde se alcanza un límite máximo de responsabilidad y éxito, y la necesidad de asimilar cambios notorios a nivel físico y mental, el deterioro de algunas capacidades físicas y cognitivas es uno de los factores más marcados durante esta etapa y que dan paso al periodo de la vejez que inicia con los setenta años y abarca los años siguientes, caracterizada por las alteraciones físicas y cognitivas, además de los cambios en las relaciones interpersonales, se necesita un mayor grado de atención ya que es propenso a enfermedades que comprometen su salud física y mental.

Según esto se puede entender el proceso del desarrollo de la vida como un vínculo entre la niñez y la vejez, donde los acontecimientos que suceden en una etapa pueden tener repercusiones o pueden reparar lo sucedido en etapas anteriores, por ende, la última etapa en la cual el ser humano se desenvuelve es la vejez, que implica ciertos factores que se desglosan alrededor de las personas en la etapa final del ciclo vital de los seres humanos, donde es importante hacer la diferenciación entre los tipos de edad que han planteado algunos autores como Papalia, Sterns, Feldman y Camp (2009) proponen:

cinco tipos de edades, comprendiéndose la primera como edad cronológica, que es la acumulación de los años de existencia del sujeto en vida terrenal, también se describe la edad funcional que es la capacidad de interactuar de una persona en un entorno físico y social, se habla además de una edad biológica, que se caracteriza

por la condición física de una persona, posterior a esto se habla de una edad psicológica, la cual le brinda al individuo la posibilidad de enfrentar los retos del entorno y por último tenemos la edad social la cual depende de cómo el individuo se comporte según las normas o parámetros sociales o culturales asociados a la edad cronológica.(Papalia, Steners, Dusfin Feldman, & Camp, 2009, pp. 10-11).

Según la edad cronológica, durante la última etapa del ciclo vital del ser humano, se evidencian cambios físicos y emocionales contundentes que dan lugar al abordaje de la vejez desde diferentes disciplinas que velan por la salud física y mental del anciano, quien no solo tiene la posibilidad de recibir atención y cuidados de forma anulatoria sino también desde la institucionalización en centros de protección social para el adulto mayor, que hace referencia a aquellos individuos que viven gran parte de esta etapa (la vejez) en lugares que se han conocido a través de diferentes nombres como, “hogares geriátricos”, “asilos”, “ancianatos”, donde las organizaciones encargadas de estos lugares pueden ser públicas o privadas; Este último aspecto, del adulto mayor institucionalizado se puede identificar como un fenómeno cuyas causas pueden estar asociadas a las familias y a la necesidad del anciano de estar en un centro que brinde cuidados especializados para el desarrollo integral de su última etapa.

Según la Real Academia Española (RAE) el asilo hace referencia al “amparo, protección y favor” llevando esto al contexto relacionado con las personas de la tercera edad, estos centros, tienen como objetivo auxiliar aquellas personas que no pueden valerse por sí mismas, comprometiendo su desarrollo motor, cognitivo o presentándose enfermedades degenerativas , algunas investigaciones donde se ha estudiado las condiciones médicas de las personas mayores a 60 años, han concluido que las enfermedades que prevalecen en este tipo de personas oscilan

entre ‘hipertensión arterial en el 56.2% de las personas’ (Morales, y otros, 2016), aunque también se presentan enfermedad de carácter degenerativo y de las cuales cuyas familias no puedan brindarles el cuidado que requieren; estas instituciones además de cuidados les proporciona alimentación, hogar, vestuario y unas series de actividades en donde les permitirá un óptimo desarrollo de sus capacidades, estimulando la motricidad, el habla, la escucha y funciones cognitivas, a través de la interacción constantes con personas que pertenecen al rango de la tercera edad.

A pesar de que existan derechos y organizaciones internacionales y nacionales que velan por los cuidados y el bienestar de la población de la tercera edad, se siguen presentando problemáticas relacionadas con la vejez, de carácter individual y colectivo, que comprometen las familias, los cuidadores y los profesionales encargados de atender la salud mental y física del anciano, asimismo Fernández (2018), permite mostrar una visión más clara sobre la situación actual que se presenta en Colombia a través de un artículo en el periódico el tiempo donde dice:

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

Frente a estas problemáticas se han pronunciado líderes que velan por los derechos del adulto mayor como Cuadros (2018), presidente de la Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria (Acgg), asegura:

Existe una carencia de políticas claras para atender a esta población que será la mayor protagonista en el futuro, en parte porque la mayoría de adultos desean vivir mucho tiempo, pero sin llegar a ser viejos; es decir, “una adultez atrapada en la ambivalencia de la eterna juventud y el estereotipo de asociar vejez con enfermedad”; y porque “hoy nadie habla de vejez en colegios y universidades, lo que dificulta proyectar y preparar a todo nivel una vejez activa, digna y saludable. (Cuadros, 2018).

Las necesidades, cuidados y todo lo que demanda la población denominada como tercera edad, carece de intervenciones sociales e individuales, que dejan de lado las necesidades no solo físicas sino también emocionales del adulto mayor, que se ve reflejado en las diferentes organizaciones encargadas de la atención a esta población, que lo nombra como “una improvisación a la hora de abordar situaciones relacionadas con las personas de la tercera edad”. (Cuadros, 2018, p. 45).

El Estudio Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento (Sabe), reconoce que la mayor problemática en la actualidad Colombiana relacionada con la población de la tercera edad es el crecimiento exponencialmente de esta, haciendo una comparación con el país Europeo Francia el cual deja en evidencia la crisis antes mencionada; la cifra de mayores de 60 años bordea el 11 por ciento de la población hoy, cuando en el 2005 apenas representaba el 7,5. Se

calcula, de hecho, que en el 2020 existirán 6,5 millones de personas en estas condiciones, un crecimiento que en Colombia requirió 26 años, mientras que a Francia le tomó 115 años

Neves y Ruiz (2016), dedujeron que la expansión de la población de la tercera edad está ligada a:

un avance tecnológico en la medicina, con un mejor aprovechamiento y accesibilidad a estos servicios los cuales pueden tener como éxito la ampliación del tiempo y expectativa de vida., contextualizando esto, en Medellín se cuenta con una población de 2.486.723 habitantes para el 2016 de los cuales 395.788 son personas mayores de 60 años, es decir un 16% de la población. En cuanto a los mayores de 50 años la cifra está en 30%, unas 763.936 personas que habitan la ciudad²⁹, esto lo han sustentado en diferentes artículos, como el periódico el tiempo, quien en 2014 publicó unos datos interesantes del incremento de las personas de la tercera edad, que dice que ‘‘el índice de envejecimiento (la relación que existe entre mayores de 60 años y los menores de 15 años) muestra que desde 1951 ha habido un aumento sostenido, al pasar de 12 a 41, 5 personas mayores de 60 años por cada 100 jóvenes. Lo cual permite proyectar que antes de cinco años la proporción será de 50 adultos mayores por cada 100 jóvenes. (Neves , Alejo, & Ruiz, 2016)

Tabla a

tabla población mayor de 50 años

Edad	Total	Hombres	Mujer	Porcentaje %
------	-------	---------	-------	--------------

50-54	195.486	87.608	107.878	7,86
55-59	172.662	75.640	97.022	6,94
60-64	133.648	58.036	75.612	5,37
65-69	101.309	43.018	58.291	4,07
70-74	65.029	26.587	38.442	2,62
75-79	46.837	17.992	28.845	1,88
80 y mas	48.965	17.182	31.783	1,97

Datos obtenidos de (Alcaldía de Medellín)

Según los datos estadísticos arrojados por la Alcaldía De Medellín, observados en la tabla anterior, se puede evidenciar que existe un porcentaje del 10,54% en la población que conforma el adulto mayor en sus diferentes edades en la ciudad de Medellín, a partir de esto surge el interrogante de como los entes encargados de velar por el bienestar de esta población están interviniendo y acompañando a las personas durante esta etapa del ciclo vital.

A través del abordaje del adulto mayor, se encuentran múltiples causas que pueden significar una afección para el bienestar de esta población; uno de los aspectos que influye en el desarrollo de las personas de la tercera edad es la familia, que es considerada como ‘la organización social básica en la reproducción de la vida en sus aspectos biológicos, psicológicos y sociales y en la vida cotidiana, donde es un espacio complejo y contradictorio’ (Landriel, 2007, p.2), algunas de las complejidades en las que se encuentra desenvuelto el adulto mayor dentro de la organización familiar, es el abandono, así Landriel (2007), dice que en “oportunidades sufren situaciones de abandono familiar, cuando no son expulsados con la internación geriátrica; u otros tipos de arreglos intrafamiliares, en donde no se tiene en cuenta la subjetividad del propio anciano”(p.3).

En lugares donde son institucionalizados los ancianos, los cuidados, son dirigidos por diferentes representantes de disciplinas de la salud, como la gerontología, enfermería, psiquiatría, medicina general, fisioterapia, psicología y nutrición -dietética, quienes a través de un trabajo interdisciplinario velan por el desarrollo integral del adulto mayor, acompañándolo en esta etapa de envejecimiento donde unas personas requieren más atención que otras debido a sus dificultades presenciadas en algunos de sus componentes como ser humano, sin embargo los ancianos tienen diferentes percepciones frente a estos cuidados que reciben por otras personas, que se pueden conocer a través de diferentes expresiones, frente a las emociones o el sentir sobre los cuidados que reciben en estos hogares o centros de protección social para el adulto mayor, que pueden variar según el tiempo en el que se encuentran institucionalizados por lo que surge la pregunta de ¿Cuáles son las emociones de dos personas frente a sus cuidadores en el centro de protección social para el adulto mayor de Copacabana?

Justificación

A través de esta investigación, surgió la necesidad de abordar la población del adulto mayor desde la psicología, quien en su mayor parte de estudios se ha focalizado en la niñez y la adolescencia, dejando de lado que aquellas experiencias, cuidados y aprendizajes que se tienen en la primera infancia, pueden repercutir en la vejez, es por eso, que como futuros profesionales en las ciencias humanas, próximos a recibir grados en una universidad cuyo énfasis es social, adquirimos el deber de expandir las investigaciones que permitan abordar aquellas comunidades que posiblemente necesitan del aporte de nuevos métodos de intervención que proporcionen el

desarrollo integral del ser humano y que a través del tiempo han recibido menor interés por diferentes disciplinas, como puede evidenciarse en la actualidad del adulto mayor, donde es importante resaltar que su cuidado no implica solo el seguimiento individual sino también colectivo, donde involucra la familia y la problemática social que puede representar el inadecuado o la ausencia de acompañamiento integral de las personas en la etapa de la vejez.

El cuidador, representa en el ser humano un rol importante y determinante en su desarrollo y en una constitución como persona, los cuidados que una persona brinda, generan en quien los recibe emociones asociadas al sentir de cada persona, esto se ha tratado de explicar desde diferentes áreas como la medicina y la psicología, donde resaltan la función del cuidador desde el nacimiento hasta la vejez, por esto es importante mencionar que la finalidad de este trabajo fue comprender las emociones de una persona frente a sus cuidadores en un centro de protección social para el adulto mayor, teniendo en cuenta que los cuidados varían según los lugares y la necesidad de cada persona y que para cada ser humano es recibido, visto o sentido de manera diferente.

Para poder comprender las emociones de una persona institucionalizada en un centro de protección social para el adulto mayor, fue importante indagar y describir en las emociones frente a los cuidados que recibe dentro de estos lugares y que no solo permite al investigador conocer estas concepciones sino también ampliarlas, permitiendo con esto que futuras investigaciones de intervención tengan en cuenta la emocionalidad de las personas de la tercera edad a la hora de abordar sus problemáticas, a partir de que se ha notado que en algunas ocasiones se llega con las propuestas de intervención ya establecidas dejando a un lado las percepciones y el sentir de los agentes involucrados.

El traer a la sociedad actual la emocionalidad de una persona de la tercera edad, permitirá nuevamente una consideración e interés frente a esta comunidad, ya que en los últimos años se ha podido evidenciar un olvido y desinterés por parte de la sociedad, llevando esto a una crisis con relación a su calidad de vida, sobre todo cuando estos necesitan de cuidados especializados que deben brindarles en instituciones encargadas de velar por el bienestar de estas personas, de ahí es donde surgió el interés de abordar la comunidad que atraviesa la etapa de la vejez, específicamente aquellos que se encuentran institucionalizados, teniendo en cuenta la importancia del acompañamiento que integre, familia y especialistas de la salud física y mental encargados de brindar este seguimiento y el impacto emocional que generan estos cuidados y donde cabe resaltar la diferenciación de ese impacto en diferentes tiempos de su institucionalización, en el caso de esta investigación sería en una persona que lleve menos de un año y otra que lleve más.

Por último generar este espacio en donde la persona de la tercera edad pueda expresar su emocionalidad con relación a las personas que le brindan cuidados especiales, permitió la reflexión y un pensar crítico sobre la realidad del abordaje de las problemáticas que enfrentan estos individuos y la necesidad de ser escuchados y acompañados en esta última etapa del ciclo vital donde se evidencia un declive en sus capacidades físicas y cognitivas que hacen que la adaptación en un contexto específico sea más compleja y requieran de otro individuo para lograrlo.

Objetivos

Objetivo general:

Describir las emociones de dos personas frente a sus cuidadores en el centro de protección social para el adulto mayor de Copacabana.

Objetivos específicos:

Indagar las emociones de dos personas institucionalizadas frente a los cuidados que recibe en el centro de protección social para el adulto mayor de Copacabana.

Analizar las emociones de dos personas institucionalizadas en el centro de protección social para el adulto mayor en Copacabana con relación a las características de sus cuidadores.

Diseño Metodológico

Tipo

(Hernandez, 2014) Describe la investigación cualitativa como “la comprensión de los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con su contexto” (p.358). Así mismo, esta investigación es de tipo cualitativa porque buscó, comprender la emocionalidad de dos personas de la tercera edad con relación a los cuidados que reciben en su ambiente y contexto de institucionalización en un centro de protección social para el adulto mayor, donde se buscó comprender a través del análisis narrativo del discurso, que es una característica de la investigación cualitativa.

Método

La investigación se realizó a través del método o modalidad de historia de vida, (Taylor & Bogdan, 1992)‘’ donde el investigador trata de aprehender las experiencias destacadas de la vida de una persona y las definiciones que esa persona aplica a tales experiencias. La historia de vida presenta la visión de su vida que tiene la persona’’(P.102.). Durante las entrevistas, los sujetos narraron a través de sus experiencias y formas de ver, vincularse y enfrentar diferentes situaciones de sus vidas, que permitieron una mejor comprensión de la forma en la que se relacionan con sus cuidadores en el centro de protección social, teniendo en cuenta que está influenciada por sus experiencias a través de la vida.

Enfoque

El enfoque se planteó a través de lo hermenéutico- narrativo ya que su análisis e interpretación se realizaron a través del discurso que los participantes dieron cuenta a partir de la historia de vida anteriormente explicada, donde la principal característica de la hermenéutica es la interpretación, y se adjunta con lo narrativo, porque se realiza a través de las narraciones de las experiencias de los sujetos en esta investigación.

Técnicas e instrumentos

Para llevar a cabo la investigación, es importante tener claridad sobre las técnicas que fueron usadas para darle cumplimiento a los objetivos y lograr interpretar a través del discurso aspectos importantes y experiencias vividas que amputaron a la emocionalidad de las personas de la tercera edad institucionalizadas, y que dieron cumplimiento a los objetivos establecidos.

Tabla b

Técnica e instrumento

Técnica	Instrumento
Entrevista en profundidad, que consiste en (Campoy & Gomez, 2009)‘‘ una interacción entre dos personas, planificada y que obedece a un objetivo, en la que el entrevistado da su opinión sobre un asunto y, el entrevistador, recoge e interpreta esa visión particular’’ (P.288.)	Según (Campoy & Gomez, 2009) ‘‘ El entrevistador debe preparar un guion y planificar cómo hará la entrevista. El tipo de pregunta a plantear depende de tres factores: la longitud de la entrevista, la naturaleza de las preguntas y la naturaleza de la investigación.’’ (P.289.)
Datos obtenidos (elaboración propia)	

Población:

El centro de protección social para el adulto mayor de Copacabana, está conformado por 30 personas entre los 49 y los 102 años de edad, quienes reciben los principales cuidados por el personal de enfermería, que se distribuye en dos jornadas, de 7am a 7pm y viceversa, ellos son los encargados de verificar el horario correspondiente de los medicamentos, del aseo personal de cada persona y de llevar un control diario sobre el estado de salud de cada anciano; también hay un personal encargado de los oficios varios de la institución, donde velan por la alimentación y por el aseo en general del lugar; asimismo, las personas que se encuentran en el centro de

protección social, reciben atención medica constante y especializada según la necesidad de cada uno.

Participantes:

Los participantes fueron elegidos por conveniencia de acuerdo a los criterios de inclusión que a continuación serán mencionados. Principalmente que estuvieran institucionalizados en el centro de protección social para el adulto mayor en Copacabana y que cumplieron con las siguientes características: ambos, debían ser mayores de 65 años, uno de ellos institucionalizado hace un año o más y otro institucionalizado hace menos de un año, se tuvo como requisito que no tuvieran ninguna enfermedad fonoaudiológica ni ningún trastorno que comprometa la salud mental o el desarrollo cognitivo del adulto mayor, es importante aclarar que para la elección de los participantes, ambos reciban los cuidados generales por el mismo personal aunque como se mencionó anteriormente, los encargados de proporcionar los cuidados, tienen turnos rotativos que varían cada semana; y por último, una característica de exclusión importante consistió en que las personas no quisieran participar de la investigación.

Una vez, la población cumplió con las características de inclusión para que se llevara a cabo la investigación, se le entregó a cada participante un consentimiento informado donde se informó cuáles son los objetivos de la investigación y la confidencialidad de esta, a través de este, se pidió autorización para que las entrevistas fueran grabadas auditivamente. También se hizo claridad a través del consentimiento informado que en el momento que desee, la persona podía retirarse de la investigación.

Descripción de recolección y análisis de resultados

El análisis de los resultados se realizó través de un análisis narrativo del discurso desde la historia de vida que los sujetos dan cuenta a través de las entrevistas, que fueron una para cada participante y se hicieron por medio de la misma guía, donde se llevaron a cabo en el mismo día y horario, pero entrevistados por un investigador diferente; cada entrevista fue grabada auditivamente con autorización por escrito de los participantes a través del consentimiento informado, donde fueron transcritas cada entrevista de forma literal con el fin de captar completamente lo dicho por los entrevistados para una mejor comprensión y análisis narrativo del discurso.

A partir del discurso que cada persona dio cuenta a partir de la entrevista, se tuvo unas categorías de análisis, que surgen a través de la interpretación que los investigadores le dan a la recolección de datos, para (Cisterna, 2005): ‘Estas categorías y subcategorías pueden ser apriorísticas, es decir, construidas antes del proceso recopilatorio de la información, o emergentes, que surgen desde el levantamiento de referenciales significativos a partir de la propia indagación’ (p. 64). Donde la categoría central de esta investigación es la emoción y de allí se despliegan las subcategorías o categorías emergentes. Es importante recordar, que el estudio de los datos se hizo mediante el análisis narrativo de la postura del círculo hermenéutico propuesto por (Josselson, 2010), que permitió una organización y claridad de la información para llevar a cabo su análisis.

Marco conceptual

Debido a la diversidad de definiciones y teorías que se pueden encontrar a la hora de investigar, es importante definir y clarificar los conceptos centrales que enmarcaron la investigación, que a continuación en su mayoría, se describieron desde la psicología evolutiva.

Emociones:

Para definir las emociones, se encuentra una amplia bibliografía que desde diferentes autores de la psicología han tratado de ofrecer su definición, por ende, se citan a continuación dos definiciones de emoción desde la teoría que propone la psicología evolutiva, a través de dos de sus muchos autores, uno es (Troya, 2013), que es un autor más contemporáneo y define las emociones como:

Una experiencia afectiva de un organismo, que va acompañada de cambios somáticos (fisiológicos y endocrinos), que adapta el organismo a la relación con la vida, los otros y el mismo; es innata e influida por la educación y la propaganda. (Troya, Teoría evolutiva de las emociones, 2013).

Como segundo autor, se citará a Darwin (1872), donde a través de su teoría evolucionista de la emoción afirmaba que ‘‘las emociones evolucionaron porque eran adaptativas y permitían a los seres humanos sobrevivir y reproducirse’’. (p. 225).

Ciclo vital:

Hay una rama de la psicología encargada de estudiar el ciclo vital, sin embargo, es importante citar una definición general propuesta por el Ministerio de Salud del Gobierno

Nacional citado por (Garcia & Vera, 2002) como ‘‘concepto que explica el tránsito de la vida como continuo y que propone que el crecimiento y el desarrollo social es producto de la sucesión de experiencias en los órdenes biológicos, psicológico y social’’ (p.61).

Vejez:

La psicología de la vejez ofrece amplias y complejas definiciones del concepto donde plantea a través de (Fernandez, 2003) ‘‘La vejez es un estado en la vida y el envejecimiento un proceso que sucede a lo largo del ciclo vital. Tanto la vejez como el envejecimiento humano son objetos de conocimiento multidisciplinarios en el sentido en el que el individuo humano es un ente bio-psico-social’’ (p.2). El autor plantea que en la vejez hay alteraciones en las funciones cognitivas y afectivas, dentro de las cuales se destacan el enlentecimiento y la menor eficiencia del funcionamiento cognitivo, entre otras alteraciones producidas por la edad cronológica del ser humano.

Cuidadores:

Hay disciplinas como la enfermería, la gerontología y la psicología que han estudiado el rol del cuidador desde su campo de intervención, sin embargo, a continuación, se citará una definición de cuidado proporcionada por el área de enfermería a través de Gallardo y Rojas (2016), la cual se vincula de manera coherente al objeto de estudio de esta investigación, así pues, los cuidadores son los encargados de proporcionar el cuidado, que es definido como:

La acción social encaminada a garantizar la supervivencia social y orgánica de las personas con dependencia, es decir, de quienes carecen de

autonomía personal y necesitan ayuda de otros para la realización de los actos esenciales de la vida diaria. (Gallardo & Rojas, 2016).

Asilo:

Generalmente, se pueden encontrar muchos términos sinónimos de la palabra asilo, los más comunes son hogares geriátricos, ancianatos o centros de protección social para el adulto mayor, y estos hacen referencia según la Real Academia Española (RAE) “al amparo, la protección y el favor”

Estado del arte.

Para realizar la investigación, es importante hacer un rastreo bibliográfico que permita conocer aquellas investigaciones previas que se han desarrollado y su relación con el planteamiento del problema de este estudio, a continuación, se citaran en orden cronológico desde la más antigua hasta la más actual, esto con el objetivo de brindar un acercamiento a una teoría y resultados relacionados como anteriormente se nombra al tema abordado en este estudio.

-Santamaría & Arriola (2004), realizaron una investigación con el fin de identificar la figura de un cuidador de ancianos dependientes. Cuidadores de ancianos dependientes. Se trata de unos cuidados que, en su mayor parte, se producen dentro del ámbito familiar.

-Navarro, Martínez, & Delgado (2012), realizaron una investigación la cual titula Bienestar

emocional en la vejez avanzada: estudio comparativo por edad y género. Donde el objetivo es examinar el papel de las emociones ya sea positiva como negativas sobre el juicio de satisfacción en la vejez. Se identificó que las emociones positivas eran más frecuentes que las negativas.

-Montenegro & Soler (2013), realizaron una enfermedad titulada la Dependencia social en la vejez, donde el objetivo general es el siguiente, describir la situación socio-económica de las personas mayores y su posible relación con la institucionalización y los objetivos específicos fueron los siguientes, relacionar la pobreza con la institucionalización, identificar variables que relacionen el envejecimiento con la pobreza, donde se obtuvieron resultados en donde se afirmaba que, a institución no es deseada, pero no tienen otra forma ni oportunidad para vivir fuera de ella. Se adaptan a vivir en la institución e incluso algunos afirman vivir con felicidad, porque tiene más comodidad y seguridad de lo que han tenido en sus vidas y donde la creación social de la dependencia en la vejez como resultado de bajos ingresos, y la exclusión de los ancianos tiene que prevenirse con una política social pública que se oriente a la prevención de la pobreza.

- Rueda & Soto(2013), realizaron una investigación la cual titula, La dimensión emocional del cuidado de la vejez: la mirada de los adultos mayores, realizada en el municipio de Durango Mexico, en los resultados obtenidos se evidencian dos tipos de emociones: una la insatisfacción y otra de gratificación, en donde la insatisfacción es la que domina la experiencia de vida de los participantes.

-León (2014), realizó una investigación la cual titula, Emociones en la vejez diferencias asociadas a la edad, la cual se realizó en la ciudad de Madrid-España, teniendo como objetivo general, establece comparaciones entre jóvenes y mayores en distintos parámetros del funcionamiento emocional a través de distintos procedimientos o métodos de evaluación. Y los específicos fueron los siguientes, evaluar diferencias entre la experiencia emocional entre jóvenes y mayores en parámetros de ocurrencia, frecuencia, intensidad, balance emocional (evaluados mediante estímulos verbales), valencia o activación, y reconocimiento emocional facial (evaluados mediante estímulos figurativos), evaluar si existe relación entre el funcionamiento emocional y factores de la personalidad. Concluyeron que las personas mayores informan de menor emoción negativa que las más jóvenes.

-Alcañiz (2015), realizó una investigación la cual titula, Significado de la experiencia de cuidar durante la vejez a otra persona anciana dependiente en España, la cual tuvo como objetivo general, Mostrar el significado de la experiencia de cuidar en el domicilio a una persona anciana dependiente durante la vejez, en la cual se concluyó que, el significado que tiene la experiencia de cuidar a otra persona anciana dependiente durante la ancianidad, está determinado por la cultura androcéntrica que envuelve la vida de la cuidadora anciana que vive y siente la presión de familiares, pareja, sociedad y profesionales de la salud en donde también se identificó que las personas cuidadoras ancianas no disponen de las habilidades ni de la capacidad para realizar determinadas tareas de cuidado..

-Lopez & Diaz (2018), realizaron una investigación la cual titulaba, el sentimiento de la soledad

en la veje, donde el objetivo era indagar sobre uno de los problemas sociales que más afectan a las personas mayores, el cual es el sentimiento de soledad, distinguiendo entre las dimensiones emocionales y sociales. Se encontró que quienes padecen más emociones de soledad son quienes enviudan a edad avanzada, tras varias décadas de matrimonio. Es un sentimiento ligado al vacío conyugal, con la noche como marco de aparición más propenso. Además, enviudar conlleva el riesgo de sufrir soledad social, debido al distanciamiento relacional que suele producirse con las amistades matrimoniales.

Marco teórico

A través de la investigación fue importante realizar un rastreo teórico alrededor de los conceptos fundamentales que enmarcaron el análisis de este proyecto investigativo, cuyo objetivo fue comprender las emociones de dos personas frente a sus cuidadores en el centro de protección social para el adulto mayor de Copacabana, para ello se debió dar inicio con la definición y uso del término emoción a través de la historia y los autores que lo fundamentaron a través de la psicología.

Teoría evolutiva de las emociones

Este concepto o teoría lo propone Darwin (1872). Donde da cuenta de ‘‘observaciones sobre las expresiones faciales, las posturas, los gestos, etc., en diferentes situaciones (de enfrentamiento, ataque, miedo, etc.), relacionando dichos datos con su teoría evolutiva de las especies’’, sin embargo, a pesar de que este, fue uno de los primeros autores en estudiar el término emoción, es necesario ampliar el concepto desde un campo más psicológico, pues el enfoque que propone este autor es más biológico que psicológico.

En la actualidad, hay diferentes autores que han estudiado y ampliado la teoría evolutiva de las emociones propuesta inicialmente por Darwin (1872); uno de los psicólogos, que ha profundizado esta teoría y que sus estudios y conceptos son significativos para la presente investigación, es Troya (2013). quien define las emociones como: “ una experiencia afectiva de un organismo, que va acompañada de cambios somáticos (fisiológicos y endocrinos), adapta el organismo a la relación con la vida, los otros y el mismo; es innata e influida por la educación y la propaganda” (p.3).

Para profundizar la teoría evolutiva de las emociones, el autor Troya (2013), organiza y clasifica las emociones por matices, y clasifica las principales emociones del ser humano como: la alegría, el deseo, afecto, rabia, miedo y tristeza, a partir de estas se despliegan otro tipo de emociones que emergen de las principales, donde surgen preguntas relacionadas con la importancia del estudio de estas emociones, donde se concluye que sirve para armonizar la razón, las emociones y las sensaciones.

Cuidadores:

El termino cuidador, ha sido estudiado, definido y comprendido por diferentes disciplinas como la gerontología, psicología, enfermería, medicina y psiquiatría, y a pesar de que esta investigación se lleva a cabo con fines psicológicos, se tendrá en cuenta como definición principal de cuidador desde la gerontología, ya que es desde la disciplina que estudia a mayor profundidad la población de este estudio.

Se ha definido cuidador desde la gerontología como “aquella persona que asiste o cuida a otra afectada de cualquier tipo de discapacidad, minusvalía o incapacidad que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones sociales” (De los Reyes 2001, S,P), teniendo en cuenta que se nombra desde esta disciplina dos tipos de cuidadores: informales y formales, entendiéndose el primer grupo como aquellos que “no disponen de capacitación, no son remunerados por su tarea y tienen un elevado grado de compromiso hacia la tarea, caracterizada por el afecto y una atención sin límites de horarios. El apoyo informal es brindado principalmente por familiares, participando también amigos y vecinos” (Lozano, 1997, p.113) y el grupo de cuidadores formales.

El ciclo vital es una noción evolutiva para hacer referencia al desarrollo humano. Implica pensar que pasamos por una serie de etapas ordenadas, características en número, duración y procesos en los que se presentan diferentes cambios en todas las esferas del individuo (biológica, psicológica, cognoscitiva y familiar), determinados por aspectos socioculturales. (Londoño & Ocampo, 2007, pág. 1075).

Cuando hablamos del desarrollo del ser humano de inmediato procedemos a pensar en el ciclo vital del individuo para poder tener una visión más acertada y compacta de lo que lo que es hoy en día. Además de esto permitirá entender que el ser humano es un proceso, un proceso el cual esta vulnerable a factores como el biológico, social, familiar etc. En donde se debe pasar etapa por etapa en donde cada una de estas tiene demandas diferenciadas que le permitirán dar un toque de diferenciación a cada individuo debido a la experiencia en cuanto se abordan estas demandas.

El abordaje del ciclo vital se ha dado a partir de varios autores y perspectivas generando con esto un mayor conocimiento teórico sobre el asunto. (Londoño & Ocampo, 2007), Piaget (1952) Este "divide el desarrollo en periodos y estadios característicos, los cuales son continuos y cada uno de ellos toma algo de las realizaciones del anterior o de los anteriores estadios". (S.P).

De acuerdo a Havighurst (1975) Citado en Londoño & Ocampo (2007) "Formula para cada fase vital unas tareas características de desarrollo, estas nacen del juego entre el desarrollo biológico, el contexto histórico-social, la personalidad y las metas individuales". (p.345).

De acuerdo a Loevinger (1976), Citado en Londoño & Ocampo, (2007) "Describe el desarrollo como un escenario de 7 etapas que trascurren desde lo pre social (infancia) a lo integrado (madurez). Cada etapa tiene sus propias preocupaciones y su manera de pensar y resolver los problemas". (P,345).

De acuerdo a Erikson (1950-1985), Citado en Londoño & Ocampo (2007), "Explica el desarrollo humano, desde la infancia a la senectud, como una búsqueda de la identidad personal, a través de ocho etapas. La resolución positiva de cada etapa o crisis permite que la persona aumente su capacidad de afrontar nuevas crisis fortaleciéndolo y propicia el paso de una etapa a otra superior. Si esa «crisis» no se resuelve de forma satisfactoria, continúa demandando energía y causando dificultades. Por tanto, toda personalidad sana debe resolver la crisis de forma adecuada" (p,345).

Esos cambios están precedidos de ciertas tareas específicas para cada etapa que se deben cumplir. Aunque cada individuo imprime a su historia un sello personal de acuerdo con sus experiencias bio-psico-sociales, estas tareas por las que las personas deben atravesar generan crisis que, en este caso, han sido denominadas “crisis normativas” mediante las cuales se evalúa la capacidad adaptativa del ser humano y su trayectoria, y permite conocer si el curso evolutivo es consecuente con la etapa del ciclo vital correspondiente.

Rice (1997) propone que “Las expectativas de vida siguen en una mayor alza: desde el año de 1920, la expectativa promedio de vida ha aumentado de 54 años a 70 años de edad” (p.9). Es necesario empezarnos a preguntar y cuestionar que se considera vejez y a quien podemos llamar viejo o persona de la tercera edad y a partir de qué edad una persona es considerada en la etapa de la vejez; el incremento en la edad de la humanidad nos deja grandes cuestionamientos.

Rice (1997) afirma “El estudio científico del desarrollo durante el ciclo vital ha evolucionado lentamente en la medida que la longevidad ha aumentado y que la gente empieza percatarse de la importancia de cada periodo de la vida” (p.9). El poder comprender que la vida está basada por etapas y que en cada una de ellas existe un comportamiento y necesidades específicas, permitirá un mejor desarrollo del ser humano.

El desarrollo humano es un proceso complejo y extenso que se divide en cuatro dimensiones: el desarrollo físico, el cognoscitivo, el emocional y por último tenemos el social. Cada dimensión está caracterizada por un patrón en particular, pero existe una relación en cada

una de estas; el estudio del ser humano paso de ser centro de una sola disciplina a permitirse pensar de manera multidisciplinar por medio de la biología, la antropología, la psicología, etc.

Rice (1997) Afirma “Todos reconocemos que lo sucedido antes afecta nuestra vida actual. Los psicoanalistas enfatizan especialmente la influencia de las experiencias vividas en la niñez temprana sobre los ajustes posteriores” (p.12). Detenemos en esta premisa y pensar que todo nuestro desarrollo tiene sus bases en la infancia y que será determinante para poder comprender ciertos aspectos del desarrollo en cada una de sus dimensiones y etapas correspondientes.

Ruiz &Valdivieso (2002) se refiere a ‘‘la ecología del desarrollo humano’’ (p.22) la cual resulta especialmente valiosa cuando se trata de dar cuenta del contexto del ciclo vital. En esta perspectiva incluye indicadores de estilos y condiciones de vida en términos de espacios donde se desarrolla la actividad humana; modalidades de dicha actividad y formas de interacción. El contexto del ser humano siempre será un factor importante a la hora de comprender al ser humano ya que dentro de este se podrán detectar factores predecibles y comunes que hacen parte de si y son distintivos del individuo.

La etapa del ciclo vital del adulto mayor o vejez comienza a mediados de los 60-65 según gran parte de los autores y organizaciones con relación al ciclo vital y es el resultado de los aprendizajes, las experiencias que la persona ha ido acumulando a lo largo de las diferentes etapas evolutivas, pero es en esta etapa del ciclo vital donde los cambios físicos y psicológicos se tornan más evidentes y pueden limitar la funcionalidad de la persona de manera importante.

De acuerdo a Erikson (1979), Citado en Londoño & Ocampo (2007) definió a la vejez como un “estadio de la vida en el cual se intenta equilibrar la búsqueda de la integridad del yo con la desesperación”. (p. 346). El individuo se llega a reconocer como una persona única, con fortalezas y debilidades además de esto se permite analizar sus experiencias pasadas de una manera positiva, lo cual generara una mejor adaptación a nuevas situaciones conservando su propia identidad. Esta etapa del ciclo evolutivo implica una sabiduría con relación a la vida y la forma de solucionar los problemas.

Dentro de esta etapa. Londoño & Ocampo (2007) Afirma que podemos encontrar “Un comportamiento de serenidad, de optimismo, conserva su sentido del humor y cree en su propio valor y en su responsabilidad ante la propia vida, busca actualizarse, alcanzar metas nuevas asequibles, aprender de sí misma y del mundo que la rodea” (p.1077). No es tan equivoco pensar que el ser humano al llegar a este momento de su vida quiere disfrutar, de una manera diferente, gracias a sus experiencias le brindan una mejor comprensión de la vida y una capacidad de aceptación y adaptación a las diferentes circunstancias que el medio le presenta, además de esto es un sujeto que se propone alcanzar nuevos objetivos de acorde a sus capacidades ya sean físicas como psicológicas.

El proceso de envejecimiento lo podemos entender como una parte más del ciclo vital del ser humano, pero es en donde se agrupan un número de experiencias y secuelas de las etapas anteriores teniendo esto como consecuencias ciertas condiciones en esferas del individuo (físico, cognitiva, social, familiar).

Dentro de las condiciones físicas Londoño & Ocampo (2007) afirma que “se presenta un deterioro de las reservas fisiológicas, lo cual conlleva a una menor capacidad de responder al estrés, además ocurren una gran cantidad de cambios en el organismo” (P. 1080). Como anteriormente se nombró el ser humano al llegar esta etapa tiene condicionantes relacionados a sus experiencias de sus etapas pasadas los cuales son irreversibles y podrán condicionar su desarrollo normativo dentro de su día a día.

Dentro de las condiciones familiares su relación o forma de vincularse con los demás cambios debido a que en su grupo familiar (lo más probable) es que existan nuevos integrantes (nietos), aparte de esto los roles se invierten y ahora sus hijos son las personas que deben velar por el cuidado de este además se corre con la suerte de que la persona pueda ser institucionalizada en un lugar en donde les brindan cuidados especializados a personas de la tercera edad.

Londoño & Ocampo (2007) Afirma “Que las condiciones sociales de la vejez están relacionadas con la actividad laboral y las tareas comunitarias, tales como asociaciones, grupos políticos, etc. Donde se puede fomentar sus relaciones sociales y su manera de vincularse al medio y con el otro”. (P. 1082). La vejez es un espacio en donde la persona puede realizarse un número de actividades que parten de ciertos grupos conformados en las acciones comunales de los barrios o en ciertos sectores de la ciudad en donde pueden fomentar su relación con los demás y una adaptación mejor a las demandas de la etapa.

Con el paso de los años y gracias al envejecimiento se puede presenciar una disminución en sus capacidades cognitivas como la capacidad de resolución de problemas, la capacidad del lenguaje ya sea verbal o no verbal, la manera de razonar también sufre un decrecimiento significativo; todos estos sucesos llevan a que la adaptación al contexto y a las circunstancias presentadas a partir del entorno se vuelvan más difíciles para la persona de la vejez. El envejecimiento en nuestra actualidad demanda exigencias diferenciadas a nivel social y económicas, las cuales se deben abordar de la manera más adecuada generándole un bienestar a esta población, brindándole una culminación de su proceso evolutivo agradable y tranquilo en donde puedan dar por finalizadas las necesidades de esta etapa.

Análisis de los resultados.

El análisis de los resultados se realizó a través del análisis narrativo del discurso desde la historia de vida que los sujetos dieron cuenta mediante las entrevistas en profundidad, que fueron una para cada participante y se hicieron por medio de la misma guía, donde se llevaron a cabo en el mismo día, teniendo en cuenta que cada entrevista fue grabada auditivamente con autorización por escrito de los participantes a través del consentimiento informado. Dichas entrevistas fueron transcritas literalmente con el fin de captar completamente lo dicho por los entrevistados, para poder desarrollar un análisis narrativo del discurso.

A partir del discurso que cada persona da cuenta a través de la entrevista, emergieron unas categorías de análisis sobre las emociones y su relación con el otro y lo otro en la vejez, dichas categorías emergen de la relación con los cuidadores, la familia, el centro de protección social y sus habitantes, la juventud, la vejez, el abandono y el consumo de sustancias psicoactivas.

Debido a que el análisis se realizó a partir del discurso, fue importante para su comprensión darle organización a la información obtenida mediante las entrevistas y la historia de vida de los sujetos, para ello como estrategia de análisis se realizó un cuadro de matriz categorial que permitió identificar las emociones que emergieron a partir de las expresiones de los entrevistados.

Entrevistado 001.		
<p>Fragmentos de análisis</p> <p>Estos fragmentos, dan cuenta de los objetivos planteados y como se agrupan a partir de las categorías de análisis que permiten describir, indagar y analizar las emociones de los entrevistados frente a sus cuidadores, teniendo en cuenta que entorno a esto también se permiten identificar emociones frente a las relaciones interpersonales de los participantes.</p>	<p>Categoría</p>	<p>Categoría emergente</p>
<p>“No, trabajar normal, cuando eso estaba muchacho, aliviado, hacía cualquier trabajo”.</p> <p>“Yo vivía solo, viví 25 años, y entonces a todos los vecinos les hicieron un barrio en Cristo Rey, y los fueron recogiendo a todos para allá, pero yo como vivía solo, para mí no hubo casa, porque yo vivía solo y la casa era para cabezas de familia”.</p>	<p>Experiencias emocionales en relación a recuerdos de su juventud.</p>	<p>Emociones con relación al otro y lo otro en la juventud y vejez.</p> <p>A través del discurso del entrevistado emerge una categoría que permite la comprensión de</p>

		diferentes emociones con relación al otro y a lo otro durante su
<p>“Entonces, ya a uno lo van agobiando los años, las enfermedades y todo eso”.</p> <p>“Porque uno ya no puede trabajar más, ya uno enfermo (balbucea), ya le ayudan a uno con (silencio) con este puestecito”.</p> <p>“Ya los años fueron avanzando, ya uno tenía que quedarse quieto ya”.</p>	Experiencias emocionales en relación a la vejez	<p>vejez, entendiéndose “el otro” como la familia, los cuidadores y las personas con las que vive en el centro de protección social; y comprendiéndose “lo otro” como el lugar donde se encuentra institucionalizado;</p>

<p>“Si claro, yo tengo, tengo hijitos que me visitan”.</p> <p>“La sobrina (gaguea) una sobrina mía”.</p> <p>“Avemaría, eso es lo que hay (se ríe), tengo mucho nieto, mucho nieto. (silencio)”.</p> <p>“tengo, tengo (silencio) tengo siete”</p> <p>“ A mí solo me visitan, solo (silencio) dos”.</p> <p>“Cada, cada (balbucea) mes”.</p> <p>“Si, porque ellos son muy ocupados, trabajadores, les toca trabajar, a veces que días festivos, entonces no pueden venir, pues como seguido a donde mí, sino que vienen por ahí cada mes”.</p>	<p>Experiencias emocionales en relación a sus relaciones interpersonales (familia, cuidadores, institución y sus miembros).</p>	<p>dichas emociones tienen lugar según su vejez, que el entrevistado pudo relatar a través de su historia de vida.</p>
---	---	--

<p>“Como te dijera yo, yo tengo uno pues, que él no me visita y tampoco me quiere”.</p> <p>“Yo no quise adaptarme a la religión del entonces tampoco me visita y tampoco me ayudan, solo me ayudan los otros”.</p> <p>“Las enfermeras, las trabajadoras y todo eso, claro, el alimento a lo bien, el cuidado con uno también”.</p> <p>“En caso de una enfermedad, ella me pone cuidado”.</p> <p>“En caso de una enfermedad, ella le pone cuidado a uno”.</p> <p>“La gente me cuida bien acá”.</p> <p>“No, claro, con ellos, mejor dicho, hay necesidad de conversar con ellos, se conversa,</p>		
---	--	--

<p>pero sino hay mucha necesidad no me gusta estar ahí (piensa) metido sin son de nada, si necesito un enfermero, yo mismo lo busco y converso con él, cierto”.</p> <p>“Son muy amables, muy formales (silencio)”.</p> <p>“Una emoción, bien, bien por la atención que le ponen a uno”.</p> <p>“De enfermeros en este momento (duda) hay uno”.</p>		
--	--	--

<p>“Me puedo defender, yo me voy defendiendo solo y entonces gracias a Dios yo no me he enfermado aquí, de coger una cama”.</p> <p>“Uno no puede estar amargado, uno tiene que mostrar ambiente para poder vivir más o menos bien, cierto”.</p> <p>“Pues sí, tengo más de nueve años (se ríe) si viviera maluco no estaría aquí”.</p> <p>“No faltan los problemitas ahí, pero (balbucea) son problemitas pasajeros, cierto, pero no faltan”.</p> <p>“No problemitas leves, que hay que irlos pasando porque estamos viviendo aquí como comunidad, yo aquí no vivo peleando con nadie”.</p>		
--	--	--

<p>“Entonces, ya uno, a lo último lo recogen en un lugar de estos”.</p> <p>“Entonces me mandaron para el asilo, porque yo no podía estar solo ahí, porque me dijeron, que yo solo no podía estar, porque digamos que uno enfermo como hacía para tocarle la puerta a un vecino (El hace la demostración de cómo tocar la puerta), no podía estar solo ahí, entonces más bien me dijeron que viviera aquí, y aquí estoy”.</p>		
--	--	--

Entrevistado 002		
Fragmentos de análisis	Categorías	Unidades de análisis
<p>“Pues yo entre simplemente por la sencilla razón de que yo era muy alcohólico, y entonces debido al alcohol, ya me estaba haciendo mucho daño”.</p>	<p>Experiencias emocionales en relación a los recuerdos de la juventud.</p>	<p>Emociones con relación al otro y lo otro en la juventud y vejez.</p> <p>A través del discurso del entrevistado emerge una categoría que permite la comprensión de diferentes emociones con relación al otro y a lo otro durante su vejez, entendiéndose “el otro” como la familia, los cuidadores y las personas con las que vive en el centro de protección social; y</p>
<p>“aunque yo no soy de la tercera edad todavía, pero el adulto mayor tiene prioridad en cualquier parte”.</p>	<p>Experiencias emocionales en relación a la vejez</p>	<p>comprenderse “lo otro” como el lugar donde se encuentra institucionalizado; dichas emociones tienen lugar</p>
<p>“ ya me estaba haciendo mucho daño, tanto para la salud como para la familia”</p> <p>“si, la familia mía viene los días sábados y el día domingo”</p>	<p>Experiencias emociones en relación a las relaciones interpersonales (Familia, cuidadores, instituto y sus integrantes)</p>	<p>comprenderse “lo otro” como el lugar donde se encuentra institucionalizado; dichas emociones tienen lugar</p>

<p>“con la familia mía, yo he sido alcohólico toda la vida”</p>		<p>según su vejez, que el entrevistado pudo relatar a través de su historia de vida.</p>
<p>“no es posible esas pobres mujeres como trabajan, llegar una persona a las 12:30, ya es un traste, que tiene que esperarse para lavarlo”</p> <p>“ aquí hay un enfermero, aquí hay persona de las que le toman la presión a uno, las encargadas de la alimentación, entonces todos como le dijera, están bien pendientes de uno, de que le pasa, que necesita”</p> <p>“ todos son iguales mi amor, todos, muy queridos,</p>		

<p>tanto cuando llegan, a iniciar trabajo, saludan, se despiden”</p> <p>“ muy bien, muy bien, porque todo el personal es queridísimo”</p> <p>“como le dijera yo, no, prácticamente no, el trabajo de ellas es muy duro, cierto, ellas si, por ejemplo, la que le toque tomarle la presión a uno, si se la encuentra a uno muy alta, ellas le piden la cita a uno, si la tiene bajita también, si está enfermo les comenta a los encargados, si hay alguna discapacidad”</p> <p>“ pero aquí todos están pendientes de uno, las de la</p>		
---	--	--

<p>cocina, las que bañan los ancianos, son muy puntuales, tanto con la comida, con el aseo, con todo”</p> <p>“ La tranquilidad es no estar pensando en nada, ni si llego la hora de la comida, que llego la noche, ay dios mío, quien me va a dar comida, aquí ya no siente eso uno, se acuesta uno cuando le de sueño y todo eso, y uno no tiene que pensar en que tiene que salir a trabajar y todo eso, entonces es una tranquilidad”</p> <p>“ pues, o sea, los que nos cuidan acá, si a veces se sientan acá y dialogan con nosotros, pero ellos no pueden gastar mucho tiempo</p>		
--	--	--

<p>porque están pendientes de un trabajo que tienen que terminar y que tienen que hacer, porque aquí hay patronos que los ven parados y les llaman la atención''</p> <p>'' meterse más de lleno uno, al dialogo con ellos, claro en momentos que se pueda''</p> <p>'' como que uno está bien, está bien atendido, cierto y a la vez esta uno con tranquilidad, porque sabe que llega un momento en el que están prestando a uno un servicio, que es verdaderamente que uno necesita''</p>		
---	--	--

<p>“fuera de que nos visitan, habemos varios, claro teniendo en cuenta todo pues con la salud, que caminar, que todo eso, que tenga buena visión, lo dejan salir a uno los lunes, miércoles y viernes”.</p> <p>“ la estadía mía aquí, o, mejor dicho, el entretenimiento mío aquí es el televisor, con el compañero que está ahí”.</p> <p>“para mí, sabe lo que me gustaría mejorar a mí de aquí, mejorar mejorar, mas dialogo con las personas porque aquí, uno no es capaz de convivir con esas personas que tienen</p>		
---	--	--

<p>un temperamento maluco, porque tratar con las personas de la tercera edad es muy difícil, pero aquí hay personas en sus cabales, vienen con los resabios de la casa, que uno los saluda y nada (gestos con la cabeza) eso, la convivencia aquí”.</p>		
<p>“trae muchas consecuencias, primer lugar: la salud, segundo lugar: el bolsillo, que no hay día pues, que el día que no tenga uno plata, pues eso lo puede incitar a uno y cometer ya pues como, ponerse a robar o algo así, por qué, por la ansiedad del vicio, cierto. Porque muchas ocasiones cuantas personas por ahí que consumen drogas y no tienen un peso para fumar</p>	<p>Emociones con relación al consumo de sustancias psicoactivas.</p>	

<p>marihuana, en fin, lo que se trata de drogas, y no tienen un peso y son capaces hasta de robarle a la familia”.</p> <p>“ yo tengo ganas de irme como para una casa de recuperación”</p> <p>“ si yo deajo ese vicio del trago, que es que ese vicio del trago no lo lleva sino a la perdición, eso es un problema ni el verriondo”.</p> <p>“porque ya uno tomar licor en la entidad donde le están dando a uno la mano, venir borracho, así no sea borracho, venir con tragos, ya a ellos no les va a gustar, eso ya da llamada de atención y</p>		
---	--	--

<p>posiblemente hasta lo pueden echar a uno del asilo”.</p> <p>“ es que yo decidí dejar el alcohol”.</p>		
--	--	--

A partir de los resultados que emergieron de la entrevista realizada a los dos participantes institucionalizados en un centro de protección social para el adulto mayor, ambos atravesando la etapa de la vejez, se procedió a desarrollar la discusión con el fin de comprender a través del análisis narrativo del discurso las emociones y su relación con el otro y lo otro entendiéndose el otro como la familia, los cuidadores y los compañeros con los que conviven dentro del centro de protección y siendo “lo otro” el centro donde se encuentran institucionalizados, diferenciando dichas emociones de la juventud y la vejez.

Discusión

Experiencias emociones en relación a recuerdos de la juventud

Podemos entender la juventud como el estado o la etapa donde Rice (1997) “se diferencia a partir de las selecciones frente al desarrollo de la vida y el generar vínculos cercanos, todas las decisiones que se presenten en esta etapa tendrán repercusiones en etapa de envejecimiento”. (p. 8). Siguiendo el lineamiento de Rice la juventud es una parte de la evolución del ser humano que adquiere importancia ya que dentro de ella podemos encontrar maneras específicas de relacionarse con su entorno y con el otro que estarán presentes hasta la etapa de la adultez. Estas

características de vincularse son predominantes en esta etapa del ciclo vital, debido a que se está en una constante interacción debido a las características de esta etapa como por ejemplo la vida laboral, las relaciones amorosas, su círculo de amigos etc.

Relacionar las emociones con la juventud e interpretar la relevancia que va a tener lo vivido en esta etapa y cuál será su repercusión en la vejez, interpretar toda esta relación es a lo que se apunta., Troya(2013) afirma que. “Las emociones son una experiencia afectiva de un organismo que va acompañado de cambios somáticos, adapta al organismo a la relación con la vida, los otros y él mismo” (P.2). El individuo en su día a día está sometido a circunstancias que le permiten experimentar diferentes tipos de emociones ya sean negativas o positivas de acuerdo a las expectativas del sujeto, estas nuevas experiencias pueden significar cambios conductuales significativos que procederán hasta la etapa de la vejez.

La experiencia de lo vivido y el impacto ocasionado en el individuo generara una forma diferente de adaptación con relación a circunstancias similares, he aquí la importancia de la vinculación de las emociones en el sujeto y el significado a la hora de la constitución del ser humano a lo largo del ciclo vital y que tiene su culminación en la vejez.

Las emociones entonces, ¿las podremos denominar como ese factor vital que le permite al ser humano una evolución en gran parte de sus esferas en la constitución de ser humano?

Diríamos que sí y esto lo relacionamos con la siguiente afirmación del entrevistado 001 “Yo vivía solo, viví 25 años, y entonces a todos los vecinos les hicieron un barrio en Cristo rey, y los fueron recogiendo a todos para allá, pero como yo vivía solo, para mí no hubo casa, porque yo vivía solo y la casa era para cabezas de familia Dentro del relato podemos evidenciar una

independencia por parte del individuo y un abandono, hablamos de independencia debido a que compartir lugar y espacio durante 25 años de manera solitaria sin el acompañamiento de personas de su núcleo familiar y un abandono debido a las circunstancias que este vivió con relación a la recolección de ciudadanos del sector reacomodándolos en un lugar con mayores garantías y por no cumplir con cierto patrones se le dejó a la deriva; estos sucesos son generadores de experiencias significativas marcadas por un alto valor emocional que como anteriormente lo hemos nombrado termina configurando su comportamiento y forma de experimentar la vida.

A partir de los acontecimientos por los cuales se vio afectado el entrevistado 001; se sitúa en la afirmación que realiza (Ruiz & Hernandez, 2009) “Donde El aislamiento y la soledad en el anciano sigue siendo cada vez más patente en una sociedad inmersa en una creciente competitividad y deshumanización”. (p.147). Es de analizar como las personas que trascurren en esta etapa del proceso evolutivo pierden cierta importancia a nivel social y pasan a ser percibidos como una problemática llegando al punto de aislarlos.

Como anteriormente se nombró estas situaciones por las cuales atraviesa el individuo a nivel emocional generara alteraciones en su manera de comportarse y relacionarse con el otro, esto lo podemos confirmar a través de (Paucar & Quezada, 2012)

El abandono familiar hacia los Adultos Mayores es una problemática social presente en nuestros días, en donde las familias miran al adulto mayor como una carga y no ven otra salida que el abandono o desalojo de los mismos, es ahí cuando el Adulto Mayor experimenta alteraciones a nivel emocional debido a la falta de afecto de los suyos.” (p.9).

A partir de aquí es muy evidente el cambio emocional y comportamental que sufre esta población, a partir de esto se ve la necesidad de buscar maneras para suplir ese vacío emocional por el cual está transitando la persona para así lograr un fortalecimiento emocional que a medida que se vaya abordando no generara cambios de conductas y desprendimiento del otro por sus experiencias.

Experiencias emocionales en relación a la vejez

Como el proceso del ser humano es una consecución de lo vivido en las etapas anteriores, podríamos llamar a la vejez como la culminación de todas esas experiencias vividas durante todo su proceso vital, dejando claro que en esta etapa también se pueden experimentar nuevos conocimientos y formas de adaptación a la vida. Las situaciones con más afectación a nivel emocional tienen sus repercusiones en esta etapa. La independencia y el abandono presenciados en el entrevistado 001 en la juventud tienen su afectación en la vejez como se podrá evidenciar en su discurso a través de la siguiente afirmación “No, claro, con ellos, mejor dicho, hay necesidad de conversar con ellos, se conversa, pero si no hay mucha necesidad no me gusta estar ahí (piensa) metido sin son de nada, si necesito un enfermero, yo mismo lo busco y converso con él, cierto”. Estos patrones comportamentales vivencias en la juventud siguen predominando en el sujeto; más que un deseo el poder compartir con las personas que brindan cuidados dentro del centro de protección al adulto mayor, este lo relaciona más como una necesidad y obligación debido a asuntos que él no le pueda brindar una solución por sí mismo. El patrón comportamental de independencia debido a las experiencias emotivas de soledad sigue muy evidente.

Erikson (1979) define la vejez como “un estadio de la vida en el cual se intenta equilibrar la búsqueda de la integridad del yo con la desesperación donde el individuo se llega a reconocer como una persona única, con fortalezas y debilidades además analiza sus experiencias pasadas logrando una mejor adaptación a nuevas situaciones” (p.135). La vejez para Erikson (1979) le permite al individuo tomar consciencia de su situación, la cual atraviesa añadiendo como refuerzo la experiencia en situaciones similares por las cuales haya transitado, además reconociéndose como un individuo con debilidades y fortalezas que le permitirán una mejor toma de decisiones y adaptación al contexto que se enfrente.

La edad en la cual se encuentran los dos entrevistados y las circunstancias a las cuales están sometidos deben contar con cuidados especiales y eso explica el por qué están institucionalizados en el centro de protección para el adulto mayor de Copacabana; para estos dos sujetos el comprender bajo la situación que se encuentran genera emociones negativas y poca aceptación, esto se puede evidenciar en las siguientes declaraciones: entrevistado 001 “Porque uno ya no puede trabajar más, ya uno enfermo (Balbuca), ya le ayudan a uno con (silencio) con este puestecito” entrevistado 002 “ aunque yo no soy de la tercera edad todavía, pero el adulto mayor tiene prioridad en cualquier parte”. Con relación al entrevistado 001 y el termino (puestecito) se procederá a realizar una contextualización, el termino refiere al lugar que ocupa este individuo dentro del centro de protección para el adulto mayor.

En el entrevistado 001 se puede interpretar emociones de desconsuelo al comprender que ya existen acciones que no se pueden realizar por sí mismo, estas situaciones generan cierto desentendimiento con el personal debido a su forma de comportamiento mencionada desde la juventud y que predomina en la vejez. Por el lado del entrevistado 002 la no aceptación en la

etapa en la que se encuentra, para ser más específicos en la vejez lleva a tener un comportamiento diferenciado con los demás compañeros y con el personal. El comprender en la circunstancia en la que se encuentra y entender que los deterioros físicos, sociales, cognitivos se vuelven muy evidentes generan experiencias negativas en los individuos. La autoimagen se ve afectada y eso se puede afirmar a través de (Callis, 2011).

“La idea que se tiene de uno mismo y la valoración que se hace de esta autoestima en todas y cada una de sus dimensiones: pensamientos, sentimientos, comportamientos, etc., son de los múltiples aspectos que pueden cambiar cuando un sujeto llega a la vejez. (p.5).

Esta etapa del ser humano permite cuestionarse sobre las decadencias físicas, fisiológicas, psicológicas, sociales y entre otras por la cual se está transitando, cambiando totalmente la percepción sobre sí mismo, teniendo esto como desencadenante un desequilibrio en el estado emocional debido al rechazo o aceptación de su problemática y una mejor adaptación a las circunstancias.

Experiencias emocionales en relación a sus relaciones interpersonales (familia, cuidadores, institución y sus miembros)

Familia

Socialmente la familia es considerada como el grupo primario de cualquier persona, donde esta le genera al individuo factores morales como comportamentales pero hasta qué punto la familia llega a ser beneficiosa para el individuo, de acuerdo a Robert (s.f), Citado en Flandrin (s.f), afirma que La familia “es el conjunto de personas mutuamente unidas por el matrimonio o

la filiación; o aún la sucesión de individuos que descienden unos de otros, es decir, un linaje o descendencia, una raza, una dinastía” (P.3). La familia en el individuo la podemos relacionar con una imposición y no una elección de este mismo, ya que al nacer se encuentra incluido en este fenómeno social ya constituido con valores, normas, patrones de conducta.

Para comprender la dinámica familiar y las emociones que se generan en esta es pertinente abordar más allá y poder encontrar situaciones que nos aclaren el porqué de la situación descrita por cada uno de los entrevistados. El factor familia se abordará desde el aquí y ahora y la situación que cada uno vive en el centro de protección para el adulto mayor.

Dentro del discurso del entrevistado 001 exactamente este fragmento “Tengo, tengo (silencio) tengo siete y a mí solo me visitan, solo (silencio) dos” El patrón de soledad experimentado en la juventud es evidente también en la etapa de la vejez, ya que al constituir un grupo familiar amplio, el número de personas con el cual se comparte es mínimo; para que esta situación acontezca en este momento de la vida del entrevistado debieron suceder acontecimientos a lo largo de la vida de cada uno de los involucrados para nada favorables que tiene como efecto final esta ruptura y abandono, abandono que marca la vida del sujeto creando una forma particular de relacionarse. Este es un claro ejemplo de que la familia juega un papel emocional importante en cada uno de los constituyentes en este grupo y que pueden causar efectos determinantes en el individuo.

En el entrevistado 002 el aspecto familiar también es importante y lo evidenciaremos a continuación mediante un fragmento del discurso del participante. “ ya me estaba haciendo

mucho daño, tanto para la salud como para mi familia”. El tener en cuenta a su familia con relación a su accionar y quizás la afectación emocional que puede causar, permite un momento de cuestionarse sobre lo que está sucediendo llevando a una toma de decisiones guiadas por la razón y emociones.

La familia en la constitución del ser humano y en la afectación a nivel emocional juegan un papel determinante el cual lo podemos evidenciar en cada uno de los dos relatos de las personas entrevistadas, lo cual todo termina marcando su forma de adaptarse a la vida y el cómo se vincularán con el otro y lo otro.

Es importante reconocer a la familia como un factor influyente en el desarrollo y bienestar del ser humano en cada una de sus etapas del ciclo vital, asimismo desempeña un rol complejo en el adulto mayor, por lo que se han intentado realizar propuestas enfocadas en la familia y su influencia en la vejez, así lo propone (Landriel, 2007)

“La familia hoy puede ser un lugar más para el conflicto que para la armonía. Por lo que en todo caso se deberá trabajar sobre la familia a fin de generar procesos de aprendizaje acerca de lo que significa ser viejo: sus problemas, limitaciones, pero también sus posibilidades y potencial de vida. Que tiene todo el derecho de hacer y vivir cosas y situaciones nuevas; y que la familia puede acompañar en esto” (p.10).

Cuidador

Teniendo en cuenta que, en las referencias teóricas de la investigación, se toma la teoría de cuidador realizada desde la gerontología, es importante recordar que cuidador, es “aquella

persona que asiste o cuida a otra afectada de cualquier tipo de discapacidad, minusvalía o incapacidad que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones sociales” (De los Reyes, 2001,p23), podría entrar en discusión esta definición con la idea de que el cuidador para los entrevistados no es el encargado de brindar ayuda en actividades que comprometan su movimiento sino también en proporcionar y sustituir sus necesidades básicas como la alimentación, eso puede comprenderse a través de expresiones como las que hace el entrevistado 002 donde dice en respuesta a quienes considera sus cuidadores que: “aquí hay un enfermero, aquí hay persona de las que le toman la presión a uno, las encargadas de la alimentación, entonces todos como le dijera, están bien pendientes de uno, de que le pasa, que necesita”, este aspecto también se identifica en el discurso del entrevistado 001 donde da cuenta de: “Las enfermeras, las trabajadoras y todo eso, claro, el alimento a lo bien, el cuidado con uno también”.

En aquellas disciplinas que son dirigidas al área de la salud, hay una fundamentación teórica que proporciona un significado de cuidador, en el párrafo anterior se cita a (autor que habla de cuidador de gerontología), también es importante comprender que más allá de la teoría, que es una gran herramienta , hay que entender que cada persona le da un significado a las palabras de acuerdo a sus pautas de crianza, contextos sociales e incluso creencias religiosas, es ahí cuando después de realizar un análisis narrativo del discurso se permite entender que la subjetividad es fundamental en una investigación, en la manera en la que se puede contrastar la teoría con el discurso de los participantes, reconociendo a cada sujeto como un individuo diferente del otro y con formas de pensar y sentir diferentes a otro ante la misma situación o experiencia y eso le da el toque cualitativo a este proyecto investigativo.

Para el entrevistado 001, que es quien lleva aproximadamente diez años en el instituto, el cuidador es quien acompaña situaciones de enfermedad, esto se identifica cuando usa expresiones en las que dice: ‘‘En caso de una enfermedad, ella me pone cuidado’’, pero prefiriendo mantener una relación distante con aquellos que considera sus cuidadores, diciendo: ‘‘No, claro, con ellos mejor dicho, hay necesidad de conversar con ellos, se conversa, pero sino hay mucha necesidad no me gusta estar ahí (piensa) metido sin son de nada, si necesito un enfermero, yo mismo lo busco y converso con , cierto’’, resaltando la autonomía que conserva para realizar actividades cotidianas y relacionando el hablar con sus cuidadores como una de las actividades menos relevantes para la relación que lleva con ellos.

Sin embargo, para el entrevistado 002, el contacto directo con sus cuidadores es un aspecto importante como fortalecimiento de la relación que lleva con ellos, se puede comprender que a través de conductas como recibir ‘‘un saludo’’ por parte de sus cuidadores, representa una característica agradable de ellos; y considera el dialogo fundamental entre él y sus cuidadores, manifestando: ‘‘ pues o sea, los que nos cuidan acá, si a veces se sientan acá y dialogan con nosotros, pero ellos no pueden gastar mucho tiempo porque están pendientes de un trabajo que tienen que terminar y que tienen que hacer, porque aquí hay patronos que los ven parados y les llaman la atención’’, así hace referencia a algo que quisiera recibir más por parte de ellos, expresando: ‘‘ meterse más de lleno uno, al dialogo con ellos, claro en momentos que se pueda’’.

En el momento de analizar y comprender la relación entre las emociones y los cuidadores, se puede concluir que la principal emoción que describe los participantes y la relación con sus cuidadores es la tranquilidad, donde en el discurso del entrevistado 002 se evidencia: ‘‘ La tranquilidad es no estar pensando en nada, ni si llego la hora de la comida, que llego la noche, ay dios mío, quien me va a dar comida, aquí ya no siente eso uno, se acuesta uno

cuando le de sueño y todo eso, y uno no tiene que pensar en que tiene que salir a trabajar y todo eso, entonces es una tranquilidad'', asociando nuevamente al cuidador con aquel que suple sus necesidades básicas, inicialmente la alimentación y el hecho de sentirse protegidos, en un lugar donde tienen para ellos beneficios durante su vejez que quizá en otras etapas de su vida carecieron.

Experiencias emociones con relación al otro y lo otro durante la juventud y vejez

Esta categoría, emerge luego de analizar cada categoría relacionada a las emociones que los participantes dieron cuenta en las entrevistas, a pesar de que se cumplió el objetivo central de esta investigación, que fue comprender dichas emociones con relación a los cuidadores, no se podía dejar de lado la importancia que tienen otro tipo de vínculos de los participantes con la familia, compañeros e incluso con el lugar donde se encuentran institucionalizados y esto como influencia directa o indirectamente la relación con sus cuidadores, teniendo en cuenta que esto también ha estado relacionado con sus vivencias durante la juventud que representan en los participantes motivos o causas de estar actualmente institucionalizados.

Así mismo, a través de su discurso, fue posible identificar que la construcción del término cuidador, los participantes la han comprendido de forma distinta y basada en sus experiencias, de allí, para el participante 001, el cuidador está asociado con la enfermedad, la vejez y el deterioro, mientras que para el participante 002, el termino está directamente relacionado con las necesidades básicas del ser humano, inicialmente con aquellos que se encargan de velar por su alimentación. Esto evidencia nuevamente la importancia de la subjetividad para una investigación donde cuyo instrumento metodológico es la entrevista, que da cuenta que por cada sujeto hay un discurso diferente que lo atraviesa su infancia, juventud y vejez, y que construye

una emocionalidad diferente de acuerdo a las características y entendimiento que cada uno tenga por cuidador.

Conclusiones

Comprender las emociones de dos personas frente a sus cuidadores en el centro de protección social para el adulto mayor de Copacabana, implica un análisis profundo a partir del discurso de los sujetos teniendo en cuenta que la metodología de la investigación se llevó a cabo a partir de la historia de vida, lo que permitió recolectar información amplia que no solo se desglosaba en las emociones de los participantes frente a sus cuidadores, sino que se pudo identificar esas emociones y su relación con otros aspectos como el otro lo otro y su relación con la juventud y la vejez. Sin embargo, es importante hacer la aclaración porque, aunque el análisis de los resultados permitió emerger otras categorías, el objetivo principal de esta investigación fue centrar dicho análisis narrativo del discurso en las emociones y su relación con los cuidadores del centro de protección social, sin resaltar la importancia y los aportes de las demás categorías de análisis para este proyecto investigativo.

Durante la investigación, pudo evidenciarse que el término “cuidador” tiene una concepción construida según la sociedad, cultura y contexto donde uno o más individuos se encuentren, así se pudo contrastar diferentes teorías sobre el concepto desde disciplinas como la gerontología, psicología y enfermería con el significado que los sujetos comprendían por cuidador, identificándose que el rol es relacionado no solo con aquellas personas que suplan o acompañen las funciones que estas personas no puedan o se les dificulte realizar, sino que también lo enlazan con la función de aquellos que cumplen con sustituir las necesidades básicas

de ellos, principalmente la alimentación; considerando así como cuidadores a más de una persona, sin darle mayor relevancia a un cuidador que a otro.

Así, el personal encargado de los oficios varios, de la alimentación, las enfermeras, auxiliares de gerontología e incluso aquellos con cargos administrativos son considerados para los entrevistados como cuidadores, por el hecho de cumplir con la característica de velar por el bienestar de ellos durante la institucionalización en el centro de protección social y, a pesar de que la relación entre cuidador y paciente no sea caracterizada por un dialogo activo y frecuente, son significantes del sentirse cuidados y de suplir sus necesidades no solo básicas y físicas sino también administrativas y económicas.

Recomendaciones

La población integrada por las personas de la tercera edad, es acompañada e intervenida por un equipo interdisciplinario que no solo integra profesionales de la salud, sino también en otras áreas incluso del arte y el deporte que velan por el bienestar el adulto mayor, sin embargo al hablar de salud se debería integrar a los psicólogos, quienes se encargan de custodiar la salud mental del ser humano; sin embargo a través de la investigación realizada pudo identificarse la falta de intervenciones desde la psicología en esta población, donde no solo en el rastreo de los antecedentes se evidencia la carencia de investigaciones por la psicología en el adulto mayor, sino que a través del discurso de los participantes pudo identificarse el rol que tenían diferentes profesionales y sus intervenciones en el centro de protección social pero no se reconoce al psicólogo con alguna función dentro del centro, donde surgen algunas inquietudes sobre ¿cómo sería el acompañamiento interdisciplinario en el hogar geriátrico, si se integrara al psicólogo como un agente con la función de también velar por el bienestar del ser humano?

Otra recomendación que surge a partir de la realización de esta investigación, es que la psicología en general amplíe su foco o población de estudio, abordando también las problemáticas del adulto mayor y como desde nuestra disciplina podrían acompañarse, reconociendo así a las personas que atraviesan la etapa de la vejez como seres humanos con la necesidad de ser acompañados y atendidos antes el malestar o la queja que interfiere en el desarrollo de la salud mental de cada sujeto, teniendo en cuenta que la teoría es fundamental y relevante para realizar cualquier investigación o intervención pero resaltando la subjetividad y el hecho de que no se puede intervenir desde la problemática que como profesionales leemos o identificamos sino que es el mismo sujeto o comunidad quien reconoce las situaciones que le aquejan.

Anexos

Consentimiento informado

NOMBRE :	DOCUMENTO DE IDENTIDAD:
FECHA:	EDAD:

Certifico que he sido informado(a) con claridad y veracidad debida respecto al ejercicio académico de investigación como participante, respondiendo preguntas a través de una entrevista cuyo objetivo es comprender las emociones de dos personas frente a sus cuidadores en el centro de protección social para el adulto mayor de Copacabana. Dicha entrevista se realizará en un tiempo estipulado de aproximadamente 60 minutos y será grabada auditivamente con el fin de que los investigadores transcriban después las ideas que haya expresado, también se me ha hecho claridad de que no se realizará devolución individual y que solo tendré acceso al informe final de la investigación. 0

Se me ha indicado que puedo dar por terminada mi participación en la investigación en cualquier momento, sin que ello implique ningún tipo de consecuencia para mí. Los investigadores guardarán confidencialidad absoluta de mis datos, en la presentación de sus resultados, con el propósito de dar cumplimiento a lo estipulado en la ley 1090 de 2006, asimismo, los encargados de desarrollar esta investigación se han comprometido a darme información oportuna sobre el riesgo mínimo de acuerdo con la resolución 8430 de 1993.

Una vez leído y comprendido el procesamiento que se seguirá, se firma el presente consentimiento

Firma Participante _____

CC: _____

Mateo Santa Silva

CC: 1152708705

Firma del estudiante _____

Valentina Rivera Jiménez

CC: 1035438969

Firma estudiante _____

Yudy Andrea Angulo

CC:

Tarjeta profesional:

Firma de la docente asesora. _____

Diseño de preguntas para la entrevista en profundidad.

- Primero se deben realizar algunas preguntas de orientación en espacio y tiempo

¿qué día es hoy?

¿Cuántos días tiene una semana?

¿En que se parece una bomba a un balón?

- Luego se da inicio a preguntas abiertas que permitan identificar emociones en relación a sus relaciones interpersonales

¿Hace cuánto tiempo estás en el centro? ¿por qué?

¿Recibes visitas? (si es así, cada cuanto y quien)

¿Cuáles son las personas que se encargan de tus cuidados en el asilo?

¿Y en qué tipo de cuidados te ayudan?

¿Cómo es su relación con pepita?

Si pudieras describir con una palabra como te hace sentir que te ayuden para cierto tipo de actividades ¿cuál usarías?

Referencias Bibliográficas

Alcañiz Garrán, M. d. (2015). Universitat d'Alacant - Universidad de Alicante . *Significado de la experiencia de cuidad durante la vejez a otra persona anciana dependiente*. España.

Arroyo Rueda, M. C., & Soto Alanis, L. E. (2013). La dimension emocional del cuidado de la vejez: la mirada de los adultos mayores. *Cuadernos del trabajo social*, 337-346.

- Belen Navarro, A., Bueno Martinez, B., & Buz Delgado, J. (2012). Bienestar emocional en la vejez avanzada: estudio comparativo por edad y genero . *Psychology, Society & Education*, 41-57.
- Callis, S. (2011). Autoimagen de la vejez en el adulto mayor . *Sistema de informacion cientifica*, 5.
- Campoy, T., & Gomez, E. (2009). Tecnicas e instrumentos de recogida de datos. *EOS*, 289.
- Cisterna, F. (2005). Categorizacion y triangulacion como procesos de validacion del conocimiento en investigacion cualitativa. *Theoria*, 64.
- Cuadros, R. (2018). Panorama de los adultos mayores en Colombia. *El tiempo*.
- Dulce Ruiz, E., & Rubie Valdivieso, C. (2002). Psicologia del ciclo vital: hacia una vision comprehensiva de la vida humana. *Revista latinoamericana de psicologia*, 18.
- Fernandez. (2003). La psicologia de la vejez. En *Catedrática de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico*. Madrid.
- Fernandez, C. F. (2018). En el pais, cada vez mas viejos y... desportegidos. Colombia.
- Flandrin, J. L. (S.F). Origenes de la familia moderna. 3.
- Gallardo, P., & Rojas, M. (2016). El rol del cuidador en el adulto mayor. *Universidad nacional de Cuyo*.
- Garcia, A., & Vera, L. (2002). El ciclo vital y la salud humana. *La enfermeria viva*, 61-78.
- Hernandez, R. (2014). *Metodologia de la investigacion*. Mexico: Mc Graw Hill Education.
- Landriel, E. (2007). Adultos mayores y familia: algunos aspectos de la intervencion del trabajo social. *Adulto mayor y familia*, 10.
- Leon aguilera, D. (2014). Emociones en la vejez diferencias asociadas a la edad. Madrid.
- Londoño, I., & Ocampo, J. (2007). CICLO VITAL INDIVIDUAL: VEJEZ. *Gerontologia*, 1075.

- Lopez Doblaz, J., & Diaz Conde, M. D. (2018). El sentimiento de la soledad en la vejez. *Revista internacional de sociologia*.
- Morales, A., Rosas, G. M., Yerce, E., Paredes, Y. V., Rosero, M., & Hidalgo, A. (2016). Condiciones medicas prevalentes en adultos mayores de 60 años. *Acta medica Colombiana*, 25. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v41n1/v41n1a06.pdf>
- Neves, A., Alejo, J., & Ruiz, L. (2016). Percepciones de los adultos mayores institucionalizados en un hogar geriatrico de la ciudad de Barrancabermeja. *Universidad Javeriana*.
- Ocampo Chaparro, J., & Londoño, I. (2007). CICLO VITAL INDIVIDUAL: VEJEZ. *Gerontologia*, 1075.
- Ors Montenegro, A., & Maciá-Soler, L. (2013). Dependencia social en la vejez. *Enfermería global: Revista electrónica semestral de enfermería*, 147-163.
- Papalia, D., Steners, H., Dusfin Feldman, R., & Camp, C. (2009). *Desarrollo adulto y vejez*. Mexico D.F.
- Paucar, L., & Quezada, V. (2012). *El abandono familiar y su incidencia en el estado emocional del adulto mayor en la casa higar Daniel Avarez Sanchez de la ciudad de Loja*. Loja.
- Rice. (1997). *Desarrollo humano estudio del ciclo vital*. Mexico.
- Rice, F. (2003). *El desarrollo humano: estudio del ciclo vital*. Prentice Hall.
- Rice, P. (1997). *DESARROLLO HUMANO estudio del ciclo vital*. Mexico.
- Ruiz, F., & Hernandez. (2009). El abandono del adulto mayor como manifestacion de violencia intrafamiliar. *Medicion familiar*, 147.
- Setién Santamaría, M. L., & Arriola, M. J. (2004). Cuidadores de ancianos dependientes. *Portularia: Revista de Trabajo Social*, 327-338.

Taylor, & Bogdan. (1992). Introduccion a los metodoso cualitativos en investigacion. En *La busqueda de los significados* (pág. 101). España: Paidos.

Troya, M. (2013). Teoria evolutiva de las emociones.

Troya, M. (2013). Teoria evolutiva de las emociones.

Troya, M. (S.F). *Teoria evolutiva de las emociones*.