



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TRABAJO DE TITULACION

Modalidad Proyecto de Investigación

Tema

Caracterización de factores psicosociales de salud mental en el envejecimiento activo, Barrios Santa Marianita y La Dolorosa, 2024-2025.

Autor:

Ely Anahy Ortiz Flores.

Tutor:

Dr. Victoriano Camas Baena. PhD.

Periodo 2025-1



Informe TESIS ELY ORTIZ_

5%
Textos sospechosos

< 1% Similitudes

< 1% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas

1% Idiomas no reconocidos

3% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: Informe TESIS ELY ORTIZ_.pdf
ID del documento: Dbf09bdd042365c526e9777c60e78dc0ada3c833
Tamaño del documento original: 5,11 MB

Depositante: ZOILA ALAVA VASQUEZ
Fecha de depósito: 12/8/2025
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 12/8/2025

Número de palabras: 199,181
Número de caracteres: 1.241.936

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.eumed.net METODOLOGÍA CUALITATIVA https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/metodologia_cualitativa.html#:~:text=TayL... 6 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (186 palabras)
2	www.eumed.net ENFOQUES CUANTITATIVO, CUALITATIVO Y MIXTO https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/enfoque_cualitativo.html#:~:text=Los au... 4 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (117 palabras)
3	ruc.udc.es https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/2183/8533/1/CC-02art8ocr.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (119 palabras)
4	repositorio.pucp.edu.pe https://repositorio.pucp.edu.pe/bitstreams/20d5ac9a-57bf-42e9-966e-73c5aabbfb95/download	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (80 palabras)
5	bindani.izt.uam.mx La identidad organizacional en una residencia de día para ... http://bindani.izt.uam.mx/downloads/ht24wj57v	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (68 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	aleph.org.mx qué es el bienestar emocional oms https://aleph.org.mx/que-es-el-bienestar-emocional-oms	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (40 palabras)
2	psicologia-bachi.blogspot.com Psicología 3ºE: TEORÍA DE MASLOW Y BANDURA https://psicologia-bachi.blogspot.com/2012/12/teoria-de-abraham-maslow-piramide-de.html	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (37 palabras)
3	almironpsicologiaeducativa.blogspot.com Bronfenbrenner https://almironpsicologiaeducativa.blogspot.com/p/bronfenbrenner.html	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (39 palabras)
4	Documento de otro usuario #511340 Viene de de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)
5	repositorio.puce.edu.ec https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/75c5f800-7bb5-4e85-ab7a-16004c...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (39 palabras)

Fuente mencionada (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

1 <https://news.un.org/es/story/2019/06/1457891>

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Los criterios contenidos en el trabajo de investigación “Caracterización de factores psicosociales de salud mental en el envejecimiento activo, Barrios Santa Marianita y La Dolorosa, 2024-2025.”; como también en los contenidos, ideas, condiciones y propuestas, son de exclusiva, responsabilidad de la autora de este trabajo de titulación y de las fuentes consultadas.

Manta, agosto del 2025

Autora



Ortiz Flores Ely Anahy

C.I: 1315641314

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-004
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1 Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Psicología de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante **Ortiz Flores Ely Anahy**, legalmente matriculado/a en la carrera de Psicología, período académico **2025.1**, cumpliendo el total de **384 horas**, cuyo tema del proyecto es **"Caracterización de factores psicosociales de salud mental en el envejecimiento activo, Barrios Santa Marianita y La Dolorosa, 2024-2025."**

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Lugar, 17 de Julio de 2025.

Lo certifico,



Dr. Victoriano Camas Baena, PhD.
Docente Tutor(a)

CONTENIDO

CAPÍTULO I	14
1. Planteamiento de problema	14
1.1.1 Contexto Macro estructural o mundial	16
1.1.2 Contexto Meso estructural o latinoamericano	18
1.1.3 Contexto Micro estructural o ecuatoriano	21
1.2 Antecedentes	22
META ANÁLISIS CUALITATIVO	26
1.3 Justificación	27
1.3.1 Justificación científico académica	27
1.3.2 Justificación metodológica	27
1.3.3 Justificación social	28
1.3.5 Justificación profesional	29
1.3.6 Justificación personal	29
1.4 Pregunta de investigación	30
1.5 Objetivo general	30
1.6 Objetivos específicos	30
CAPÍTULO II	31
2. Marco Teórico	31
2.2 Conceptos fundamentales	31
2.2.1 Salud	31
2.2.2 Salud mental	32
2.2.3 Adulto mayor	33
2.2.4 Salud mental de los adultos mayores	34
2.2.5 Factores psicosociales	35
2.2.6 Factores psicosociales en adultos mayores	36
2.3 Modelos teóricos	47
2.3.1 Modelo humanista	47
2.3.2 Modelo Ecológico de Bronfenbrenner	49
2.3.3 Modelo Psicosocial	52
2.4 Autores	53
2.4.1 Abraham Maslow	54

2.4.2	Carl Rogers.....	56
2.4.3	Urie Bronfenbrenner	57
2.4.4	Erik Erikson	58
2.4.5	Robert J. Havighurst	59
2.5	Matriz de operacionalización de conceptos, dimensiones e indicadores	61
CAPÍTULO III.....		68
3.	Metodología	68
3.1	Tipo de investigación	68
3.1.1	Investigación Exploratoria	68
3.1.2	Investigación Descriptiva	71
3.1.3	Investigación Clasificatoria	73
3.2	Método de investigación	75
3.2.1	Método Cualitativo	75
3.3	Técnicas de investigación.....	78
3.3.1	Observación Participante Implicativa.....	79
3.3.2	Auto-observación	81
3.3.3	Entrevista Semiestructurada	83
3.4	Aspectos éticos.....	86
3.4.1	Modelos de consentimiento y declaración del investigador.....	87
3.4.2	Consentimiento Informado	90
3.5	Muestra de informantes.....	93
3.5.1	Universo	93
3.5.2	Población.....	93
3.5.3	Muestra	94
3.6	Procedimiento o Dispositivo Metodológico	96
CAPITULO IV		98
4.	Análisis de resultados	98
4.1	Análisis homogéneo de lo heterogéneo	98
4.1.1	Fracción Familiar.....	98
4.1.1.1	Fracción familiar integrada	99
4.1.1.2	Fracción Familiar crítica.....	102
4.1.2	Fracción individualista	107
4.1.2.1	Fracción individualista resiliente.....	107

4.1.2.2	Fracción individualista crítica	113
4.1.3	Fracción sociocomunitaria crítica	117
4.2	Análisis del bloque abierto	121
4.2.1	Sexo.....	148
4.2.2	Edad	151
4.2.3	Estado civil.....	154
4.2.4	Estatus socioeconómico.....	157
4.2.5	Funcionalidad familiar	161
4.2.6	Tipología familiar.....	164
4.2.7	Creencia religiosa.....	167
4.2.8	Nivel de institución.....	170
4.2.9	Perfiles.....	172
4.3	Análisis de Dimensiones e Indicadores.....	177
4.3.1	Factores psicosociales	178
4.3.1.1	Factor familiar.....	178
4.3.1.2	Factor individual.....	178
4.3.1.3	Factor sociocomunitario	179
4.3.2	Dimensiones e indicadores.....	180
4.3.2.1	Dimensión emocional	180
4.3.2.2	Dimensión interpersonal.....	182
4.3.2.3	Dimensión fisiológica	184
4.3.2.4	Dimensión conductual.....	186
4.3.2.5	Dimensión cognitiva	187
CAPÍTULO V.....		190
5.1	Conclusiones generales	190
5.1.1	Objetivo general	190
5.1.2	Objetivos específicos	194
5.2	Discusión y limitación	197
5.2.1	Discusión	197
5.2.2	Limitaciones.....	208
5.3	Recomendaciones	210
CAPÍTULO VI.....		215
6.1	Referencias bibliográficas	215

CAPITULO VII	230
6.1 Matriz: Revisión sistemática de la literatura.....	230
6.2 Modelo de ficha de observación	265
6.3 Modelo de guía de entrevista.....	267
6.4 Modelo de consentimiento informado.	269
6.5 Certificación de aprobación del tutor	274
6.6 Certificación y carta de aprobación CEISH ULEAM.	275
6.7 Consentimiento informado del participante, transcripción de ficha sociodemográfica, ficha de observación, y entrevistas semiestructurada.....	281
6.7.1 Barrio “La Dolorosa”	281
6.7.2 Barrio “Santa Marianita”	480

Resumen

En los últimos años el envejecimiento activo cobra relevancia ante el creciente número poblacional, por lo que esta etapa de vida se encuentra condicionada bajo una serie de elementos que muestran la relación del individuo con su contexto y su calidad de vida, los que se conoce como factores psicosociales. Por ello, que el presente estudio se propuso como objetivo, caracterizar los factores psicosociales de la salud mental en el envejecimiento activo. En el que se empleó un diseño investigativo de tipo descriptivo, exploratorio y clasificatorio. Bajo una metodología cualitativa que permite comprender a profundidad los testimonios de la muestra de informantes, la cual estuvo conformada por 30 adultos mayores de los barrios Santa Marianita y La Dolorosa, de la ciudad de Manta. Discursos que se recopilieron mediante las herramientas de investigación como, observación participante implicativa, entrevista semiestructurada, ficha sociodemográfica, y la autoobservación. Los resultados permitieron determinar la presencia de factores individuales, familiares y sociocomunitarios, de los cuales fue posible identificar diversas fracciones y plantear de manera jerarquizada, cuáles fueron las dimensiones que representan más alteración en esta etapa de vida. Finalmente se proponen orientaciones en base a la prevención, promoción e intervención, que potencializa y garantiza un abordaje integral del bienestar emocional, respondiendo a las necesidades identificadas de los adultos mayores de estas localidades.

Palabras claves: Adulto mayor, salud mental, calidad de vida, factores psicosociales, bienestar emocional.

Abstract

In recent years, active aging has become relevant in view of the growing number of the population, so that this stage of life is conditioned by a series of elements that show the relationship of the individual with his context and his quality of life, which are known as psychosocial factors. Therefore, the objective of this study was to characterize the psychosocial factors of mental health in active aging. A descriptive, exploratory and classificatory research design was used. Under a qualitative methodology that allows to understand in depth the testimonies of the sample of informants, which consisted of 30 older adults from the Santa Marianita and La Dolorosa neighborhoods, in the city of Manta. These testimonies were collected through research tools such as participatory observation, semi-structured interview, sociodemographic record, and self-observation. The results made it possible to determine the presence of individual, family and socio-community factors, from which it was possible to identify different fractions and to propose in a hierarchical manner, which were the dimensions that represent the most alteration in this stage of life. Finally, orientations are proposed based on prevention, promotion and intervention, which potentiates and guarantees an integral approach to emotional well-being, responding to the identified needs of the older adults of this.

Key words: Older adults, mental health, quality of life, psychosocial factors, emotional well-being.

Dedicatoria.

A cada una de las personas que formaron parte de este proceso, esto es para ustedes.

Agradecimientos.

Porque este logro no hubiera sido posible sin la compañía de aquellas personas que son el significado de hogar.

A mis padres, mamá, papá, soy el reflejo del esfuerzo de dos personas que alguna vez se amaron, de quienes aprendí que los frutos son el resultado de la dedicación, y que a pesar de que este recorrido no fue fácil, fui mucho más valiente con ustedes a mi lado. A mi papá, Gustavo Ortiz, gracias por guiarme, escucharme y confiar en mí, quien siempre luchó por sus sueños, y me enseñó que nunca es tarde para conseguirlos. A mi mamá, Paola Flores, quien siempre se refirió con orgullo, quien estuvo desde el día uno apoyándome, quien confió en mí más que nadie, de quien admiro el esfuerzo por ser mejor cada día. Cada paso, cada alcance, cada logro, es siempre con amor para ustedes.

Mi hermano, Jardelito, el tiempo pasa y ya no eres ese bebito a quien tomaba fotos a cada hora, y quizás no sea fácil expresar con palabras el inmenso amor que siento por ti, que aunque no lo sepas, eres mi motivación todos los días, te amo hermano, quien todas las noches sin falta entraba a mi habitación a preguntarme cómo iba avanzado, me quedaba mirando y me decía que no podría hacer algo tan grande, eres tan capaz de todo, que podrás con esto y mucho más, estoy tan segura de ti.

Mi querida abuelita, mi lugar seguro, mi Nachita, porque el amor en cada abrazo, en cada conversación, en cada acción, fue todo lo que me impulso a continuar, siempre agradecida de disfrutar los días con mi persona favorita, gracias por el cariño eterno, espero convertirme en la gran madre, abuela y persona que siempre ha sido. Mi tío, Abraham, gracias por preocuparte por

mi bienestar, por querer lo mejor para cada una de las personas que te rodea, no hay persona más bondadosa, mereces ser feliz siempre.

Quien rompió mi barrera de miedos e inquietudes, con quien sentir dejó de ser un problema, mi novio, mi Jerito, porque tu amor me hace ser mejor persona, a quien admiro lo inteligente, persistente, y capaz de lograr cada cosa que se propone, por acompañarme todo este tiempo y siempre hacerme saber que no hay límites para lo que deseo, tus palabras, tu cariño, tu presencia, todo de ti, me dieron la confianza de creer que soy autosuficiente, y disfrutar de este momento, gracias por llegar a mí, amor de mi eternidad, porque en cada vida buscaría tu esencia.

A mis amistades, con quienes disfrute cada día de clases, porque este éxito es de todos, mi mejor amiga Walescka, quien grita al mundo lo inteligente que es su amiga, gracias por mostrar lo orgullosa que estas siempre, mi mayor estudio de caso, mi amiguita de años, es un placer contar con otro pequeño hogar.

Finalmente, esto no sería capaz sin mi constante perseverancia, porque si le contara a esa Elita de 7 años en donde estamos ahora, no lo creería, por no rendirte en el proceso, esto es por y para ti misma, a todo lo que viví hasta hoy, gracias.

CAPÍTULO I

En el presente capítulo se aborda en primer lugar la situación problema descrita a través de tres dimensiones: macro, meso y micro, centradas en los factores sociales, económicos y políticos que influyen en el bienestar de los adultos mayores a nivel global y local. Así fundamentada esta exploración, se presenta un análisis detallado de los antecedentes, basado en una revisión sistemática de la literatura permitiendo la identificación de los principales hallazgos, limitaciones y desafíos detectados. La justificación de este estudio descrita en diversos campos de beneficio, finalizando con el planteamiento de la pregunta de investigación, junto con los objetivos que se pretenden alcanzar.

1. Planteamiento de problema

El envejecimiento activo se ha convertido en un punto fundamental de la nueva perspectiva de la vejez, dado el contexto actual del creciente número de personas mayores a nivel global, por lo que las dimensiones clave del envejecimiento exitoso se encuentran asociadas por una serie de determinantes que reflejan la relación de las personas con su entorno y vida cotidiana, conocidos como factores psicosociales, cuya identificación impacta de manera positiva o negativa dentro de los individuos al ser variables que se encuentran relacionadas con las situaciones vivenciadas por el sujeto en su ambiente pueden transformarse en un riesgo, aumentando así la posibilidad del deterioro de la salud física y mental, esto en relación al deficiente ajuste de necesidades, expectativas y capacidades del adulto mayor. Este enfoque busca más que solo prolongar la vida; se basa en optimizar el bienestar en la vejez, reconociendo la interrelación de la salud y el contexto sociocultural en el que se establezcan.

Por lo que la salud constituye a un componente fundamental del bienestar del humano priorizando el desarrollo integral de los individuos, siendo reconocido como un derecho básico

que impacta en la calidad de vida y participación activa de las personas dentro su contexto, por ello el equilibrio es un factor determinante para el desarrollo de una vida satisfactoria, la Organización Mundial de la Salud (2016) define a la salud como "Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". Bajo este concepto toma relevancia la salud mental denominada como un elemento esencial del sujeto, la cual no refiere únicamente la ausencia de patologías psicológicas, esta alude tal cual a las múltiples capacidades del individuo al enfrentarse a diversas situaciones vivenciales sean unas más conflictivas que otras (OMS, 2016).

Al ser la salud mental crucial dentro de todas las etapas del desarrollo humano, se manifiesta de manera particular en adultos de la tercera edad ya que a medida que las personas envejecen, llegan a enfrentar desafíos característicos de la etapa como la pérdida de seres queridos, presencia de enfermedades, y cambios dentro de su ambiente, es relevante mencionar que, a pesar de que el adulto mayor goce de una buena salud, estos factores se encuentran directamente relacionados con las condiciones de vida que presentan, no obstante, no se ha estudiado a fondo la interrelación de ambos conceptos y como se manejan en la actualidad bajo la premisa de que las percepciones individuales junto al contexto influyen en el proceso de envejecimiento y el bienestar integral de los individuos.

Es importante señalar que, entre los diversos cambios demográficos significativos que ha experimentado la humanidad, el envejecimiento de la población es de los menos comprendido y abordados. A menudo no se consideran correctamente las repercusiones y consecuencias que tiene y tendrá la conformación de las poblaciones en un futuro, es por lo que aún con la presencia de programas para el envejecimiento activo a nivel nacional, se reconoce que en gran parte de las zonas los mismos no son ejecutados ni se ajustan a las particularidades locales, no obstante, la

aceptación y adaptación a la vejez pueden ser complicadas para algunos adultos mayores, principalmente cuando se enfrentan a factores psicosociales negativos, lo cual refleja un desconocimiento generalizado y una exclusión de la población señalada, impidiendo que se beneficien e informen adecuadamente. De este modo, se les limita la oportunidad de poner en práctica hábitos beneficiosos que podrían mejorar su capacidad para mantener un envejecimiento saludable.

En consecuencia, se subraya la importancia de realizar amplias investigaciones sobre las condiciones de esta población. En razón de ello, este estudio enfatiza la necesidad de futuras exploraciones que recopilen información completa sobre la situación actual de los adultos mayores y se satisfaga la demanda de conocimiento detallado la cual será de gran ayuda para comprender mejor los desafíos enfrentados por esta población, proporcionando datos pertinentes para una mejor vivencia. Al obtener una visión más amplia, se dará paso al desarrollo e implementación de nuevas estrategias efectivas que promuevan el avance individual de aquellos sujetos que atraviesen por esta etapa de la vida, fomentando así un proceso satisfactorio.

1.1.1 Contexto Macro estructural o mundial

La perspectiva demográfica del envejecimiento es considerada un fenómeno actual. A pesar de que la ONU proclamó desde 1948 su Declaración sobre los Derechos Humanos, donde fueron incluidos los adultos mayores, no fue hasta 1991 cuando se establecieron estos principios, y solo en 2002 se dio el inicio de visibilidad a esta marcada problemática. A nivel mundial se observa el incremento de la población adulta mayor, en el año 2020 el número de personas de 60 años o más superó al de niños menores de cinco años, según las estadísticas de la OMS, entre 2015 y 2050, el porcentaje de los habitantes mayores de 60 años se extenderá alrededor del doble, pasando del 12% al 22%, del mismo modo, al 2050 esta población se excederá superando

en número a la población adolescente y joven de 15 a 24 años representando un 34% de la población Europea, un 25% de América Latina, del Caribe y Asia, y a pesar de que África se denomina como la región con la estructura poblacional más joven entre las principales, el número de personas de 60 años o más se incrementará de 46 millones en 2015 a 147 millones en 2050, en respuesta a este escenario los países a nivel global se verán expuestos a diversos desafíos significativos para asegurar que el sistema sanitario se encuentre apto para afrontar esta transformación poblacional (ONU, 2019).

La perspectiva demográfica del envejecimiento es considerada un fenómeno actual. A pesar de que la ONU proclamó desde 1948 su Declaración sobre los derechos de la vejez, no fue hasta 1991 cuando se establecieron estos principios, y solo en 2002 se dio el inicio de visibilidad a esta marcada problemática. En mayo de 2014, la 67ª Asamblea Mundial de la Salud solicitó la elaboración de estrategias y un plan de acción global sobre el envejecimiento y salud, propuesta formada a través de un proceso de consultas que incluyó la participación de profesionales y organizaciones de personas mayores. Dando como resultado a la elaboración de un primer proyecto de estrategia, que se finalizó en octubre de 2015 y se publicó en los seis idiomas oficiales de la OMS para ser transmitido a los diversos continentes; para el Mediterráneo Oriental (28 de octubre), para África (28 de octubre), para Asia Sudoriental (28 de octubre) y para las Américas (28 de noviembre). Solicitando de tal forma la examinación del proyecto de estrategia y plan de acciones mundiales en base a las necesidades de cada país, relación a la elaboración de estrategias se evidenció que en regiones de Mediterráneo Oriental, Pacífico Occidental y Asia Sudoriental adoptaron medidas para mejorar la atención de salud y el bienestar de las personas mayores. En el Mediterráneo Oriental, se destaca la necesidad de integrar los sectores de salud y bienestar, con estudios sobre la atención comunitaria tales como fue realizado

en países como Egipto, Líbano e Irán. En el Pacífico Occidental, países como China, Filipinas, Mongolia, República de Corea y Vietnam cuentan con programas comunitarios para personas mayores y publicaciones que permiten un proceso de guía en la promoción y prevención de salud pública. En Asia Sudoriental, la atención se centra en la asistencia primaria con un modelo integral basado en la comunidad y el hogar y un manual para agentes de atención primaria de salud (OMS, 2016).

Sin embargo, la mayoría de estudios a nivel global refieren deficiencias en los servicios de salud pública, en los países más desarrollados estos sistemas junto a sus estrategias de intervención no se encuentran bien integrados en los ciudadanos, lo que conlleva un uso ineficiente y carencia de información del mismo modo en países en vías de desarrollo, los accesos al sistema sanitario carecen de la formación necesaria para abordar situaciones comunes en la vejez. Situación que es posible de apreciar en los resultados del Estudio de la OMS (2024), sobre envejecimiento y salud de los adultos en el mundo (SAGE), que se basa en muestras representativas a nivel nacional de personas mayores, en países como China, Rusia, Ghana, India, México y Sudáfrica, evidenciando que la cobertura de salud y proporción de información iban desde el 21% de los pacientes en México al 48% en Sudáfrica, indicando que un gran número de adultos mayores se privan de los servicios e información de salud (OMS, 2024).

1.1.2 Contexto Meso estructural o latinoamericano

Dentro de Latinoamérica el envejecimiento poblacional es uno de los principales fenómenos demográficos. Las cifras del CEPAL (2022) indican que, en la actualidad, el número de personas de 60 años en adelante es de 88,6 millones, lo que en las próximas décadas el tamaño de la población de personas mayores de la región será muy similar al de Europa. De este modo, es posible que estos cambios demográficos puedan anticiparse, por lo que es crucial

planificar políticas públicas que promuevan el desarrollo sostenible y aprovechen estos cambios como una oportunidad, enfocándose en los derechos humanos y la reducción de desigualdades poblacionales (CEPAL, 2022).

En los últimos años, las instituciones nacionales que se ocupan de las personas mayores en Latinoamérica han registrado avances que visibilizarían el tema, proporcionarían su participación y fortalecimiento de diversas actuaciones. En países como México, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) se encarga de la protección de este grupo poblacional, respaldado por la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores de 2002. Chile, a través del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA), supervisado por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, protegiendo la Ley 20523 de 2011 que modifica la Ley 19828 y en Panamá, la Coordinación Nacional de Adulto Mayor (CNAM), bajo el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES), encargado de la protección de las personas mayores, respaldado por la Ley 149, que modifica la Ley 36 de 2016. Estableciendo cada una de estas instituciones nuevas disposiciones para mejorar los derechos de este colectivo significando un cambio en la construcción social de la vejez (CEPAL, 2022).

Cabe recalcar que se presentan actividades regionales las cuales se centran en gran medida en ofrecer una atención primaria de salud basada en la comunidad a un número cada vez mayor de personas de edad. En septiembre de 2002, la 26ª Conferencia Sanitaria Panamericana adoptó la resolución CSP26.R20, en la que incitaba a los Estados Miembros a poner en práctica el Plan de Acción Internacional sobre el Envejecimiento, 2002 y a prestar apoyo adecuado para la ejecución de sus ámbitos prioritarios, como el acceso a la atención de salud, los medicamentos esenciales y la vacunación de las personas mayores. La Oficina Regional para las Américas ha elaborado un manual de formación para dispensadores de atención primaria de salud sobre la

asistencia a las personas de edad, colaborando así países como Chile, Costa Rica, El Salvador, México, Panamá y Uruguay en la ejecución de programas de formación destinados a profesionales, de atención primaria de salud, y vigila el mejoramiento de la calidad de la atención, por los que se presentan los proyectos de reforma del sistema sanitario de Bolivia, Ecuador y El Salvador destinados a facilitar la prestación de servicios de salud a las personas mayores. Además, la Oficina ha establecido una red de formadores especializados en atención geriátrica (OMS, 2004).

No obstante, a modo de seguimiento en base a la aplicación de programas y cuidado del adulto mayor, en el informe: Un reclamo de dignidad: vejez en la movilidad humana. Evaluación regional sobre la situación y necesidades de las personas mayores en condición de movilidad humana en las Américas (Bustamante et al., 2021) se realizó un análisis que conoo con una muestra de 865 personas en países de Latinoamérica en los cuales se enfocó en: Colombia, Ecuador, El Salvador, Honduras y Perú, demostrando que esta población se enfrentan a diversas limitaciones de acceso a servicio e información por lo que se aprecia una intensificación en las desigualdades sanitarias. Entre las situaciones de salud más relevantes se informa que la población encuestada padece de trastornos mentales (34%), afecciones gastrointestinales (21%), enfermedades cardíacas (16%), diabetes (15%), enfermedades respiratorias (14%) y cáncer (4%). Se encontró que el 42% de las personas mayores no habían recibido tratamiento para dichas afecciones por diversas causas, resultados que muestran una alta prevalencia en trastornos mentales destacando la importancia de abordar de manera integral los factores psicosociales que inciden en la salud mental del adulto mayor, es así como el presente estudio establece la influencia directa de estas dimensiones en la capacidad del individuo de manera y enfrentar con satisfacción esta etapa vital (Bustamante et al., 2021).

1.1.3 Contexto Micro estructural o ecuatoriano

En el Ecuador viven 1'310.297 personas adultas mayores, según las cifras del INEC, lo que representan el 7.9% del total de la población. Para abordar las necesidades de la población, Ecuador cuenta con El Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) en conjunto con autoridades y representantes de 25 instituciones del Estado con el objetivo de fortalecer el Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores centrándose en la promoción y garantía de los derechos de las personas mayores. El MIES lidera el proceso conforme a la Constitución y la Ley Orgánica de Personas Adultas Mayores en cumplimiento de los instrumentos internacionales de derechos humanos y leyes propuestas (MIES, 2021).

En el país, el Gobierno de Manabí y la Fundación Cristiana para la Formación y Educación Integral, el Desarrollo y Reinserción Social (FUNCEIDERS) desarrollan y mantienen diversas iniciativas que mejoran el estilo de vida del adulto mayor previniendo su envejecimiento físico prematuro, mental, y emocional. Dentro de la ciudad de Manta, la realidad de los adultos mayores enfrenta desafíos importantes. Según un estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) en 2010, en el Cantón Manta residían 11.943 adultos mayores de 65 años o más, lo que representaba el 5,27% de su población total de 226.477 habitantes. A pesar de esta numerosa población, el distrito ofrece atención a 1.145 adultos mayores a través de seis unidades de atención domiciliaria, un centro diurno y espacios activos, con un capital que excede los 195 mil dólares. A pesar de ello, la cobertura y adaptación de estos servicios por lo general no satisfacen ni se ajustan a las necesidades locales lo cual refleja una falta de acceso para el beneficio de estos recursos y adoptar mejores prácticas para mantener una calidad de vida óptima (INEC, 2010).

En base a lo planteado anteriormente se evidencia que no se ha estudiado a fondo la relación entre los factores psicosociales y su impacto en la calidad de vida y salud mental del adulto mayor, presentando una falta de ajuste adecuado entre las necesidades, expectativas y capacidades con el acceso a información beneficiosa que les correspondería, aunque el envejecimiento es un fenómeno demográfico de gran impacto en la actualidad, es uno de los menos abordados, a pesar de la presencia de programas y leyes que respalden la salud del adulto mayor, a menudo, no se consideran adecuadamente sus repercusiones en la planificación de estrategias, enfrentando una exclusión significativa en el contexto a participar, por lo que se resalta la importancia de adoptar un enfoque que suscite esta marcada problemática y arroje nuevos modos de cuidado personal en el adulto mayor, incluyendo la equidad de oportunidades y acceso que partan desde la información a desarrollar.

1.2 Antecedentes

El envejecimiento activo al emerger como un concepto clave y ser definido como un proceso integral de factores psicosociales que impacten en la calidad de vida de esta población, presenta una serie de desafíos a ser resueltos por lo que la revisión sistemática de la literatura ha permitido identificar investigaciones y modelos teóricos relevantes en el ámbito del envejecimiento activo, es de gran importancia destacar que las revisiones sistemáticas constituyen a una síntesis de la evidencia disponible en el que se presenta una exploración de aspectos cuantitativos y cualitativos de estudios pioneros al tema presente, con el objetivo pleno de respaldar la investigación.

Con respecto a los criterios de inclusión que se consideraron para el desarrollo de la revisión, se estableció: a) publicaciones en el idioma español b) artículos que guarden relación con el envejecimiento y la salud mental c) estudios de los últimos cinco años. Por

otro lado, los criterios de exclusión aplicados fueron: a) artículos de revisión sistemática o libros b) artículos con una antigüedad mayor a cinco años c) estudios con una muestra que incluya a jóvenes y adolescentes. En relación a ello la búsqueda de la información se llevó a cabo mediante las siguientes bases de datos: Redalyc, Dialnet, Scielo, Scopus, Jstor, repositorios académicos de universidades, incluyendo palabras claves para la búsqueda tales como: envejecimiento activo, factores psicosociales, salud mental, calidad de vida, adultos mayores, vejez.

Durante el proceso de identificación se obtuvo un total de setenta y cinco artículos científicos provenientes de las distintas bases de datos descritas, de los cuales diez fueron eliminados por haber sido publicados hace más de cinco años y encontrarse en otro idioma, a excepción del español. Posteriormente durante la revisión, nueve artículos se excluyeron tras la lectura del título relacionado a revisiones sistemáticas de la literatura, seis se eliminaron al no poseer la información completa, estipulando así una cifra de cincuenta estudios incluidos para la revisión.

El análisis de los factores psicosociales que influyen en el envejecimiento activo según la selección de la revisión sistemática de la literatura revela una serie de elementos y dimensiones claves que intervienen de manera directa en la calidad de vida y el bienestar emocional de los adultos mayores, los cuales permiten una categorización conveniente.

Autores como Ariel Villao, Zulay Agurto junto a Maggie Sotomayor, destacan las relaciones sociales como un factor fundamental para el bienestar físico y mental del adulto mayor, incluyendo aspectos como la interacción frecuente con familiares y amigos, describiendo como se presenta un aumento de satisfacción vital y la participación social, se resalta así la importancia de mantener vínculos sociales para el mantenimiento y un

desarrollo activo, del mismo modo, los autores subrayan que el bienestar emocional se encuentra estrechamente relacionado a una mejor calidad de vida en la vejez, ya que se quienes se perciben como sujetos emocionalmente apoyados presentan una percepción positiva de su situación y logran abordar de manera más apropiada los desafíos del envejecimiento (Villao, 2024, Agurto y Sotomayor, 2023).

Villao (2024) señala que “Un alto nivel de bienestar emocional contribuye a una vida plena y satisfactoria, fortaleciendo la relación entre las conexiones sociales y la salud mental en esta etapa de la vida”. Así mismo el autor refiere que la calidad del entorno en el que residen las personas mayores representa un rol determinante, destacando la seguridad del entorno, la accesibilidad de la vivienda y la disponibilidad de servicios para promover una vida segura, un entorno con estas cualidades no solo refieren mayor facilidad de movilidad, sino que también fomenta su participación en el ambiente (Villao, 2024).

La función cognitiva se presenta como un factor que impacta en el desarrollo óptimo de las personas mayores, autores como Paulina Campos, Martha Lara, Adriana Corona (2022), coinciden en que persisten problemas relacionados al mismo tales como, el deterioro cognitivo y la demencia que pueden limitar la independencia y reducir la capacidad de los individuos para interactuar activamente dentro de su contexto, así mismo, señalan la necesidad de sostener este factor de manera adecuada, ya que esto no solo favorece un envejecimiento activo, sino que también fomenta la independencia en la vejez, por lo que la promoción y conocimiento de actividades que mantengan de manera saludable la cognición son alternativas que garantizan que los adultos mayores mantengan una vida social activa y satisfactoria repercutiendo positivamente en su bienestar general (Campos et al., 2022).

El bienestar general de las personas mayores en relación a la presencia de factores psicosociales que contribuyen a la salud mental, así mismo, según autores como Curcio, Giraldo y Gómez (2020) se encuentra estrechamente vinculado a la situación económica, presentando una percepción de seguridad financiera que permite a los adultos mayores enfrentar la etapa con menos preocupaciones, los mismos resaltan que, la situación económica influye directamente en el estado anímico de los individuos, así como en la capacidad de acceso a recursos y servicios esenciales que garantizan estabilidad en amplios contextos (Curcio, Giraldo y Gómez, 2020).

El respaldo que brinda la familia se presenta como una dimensión crucial dentro del proceso del envejecimiento, proporcionando una fortaleza necesaria para afrontar los diversos desafíos del mismo. Según Madrigal (2022), el ambiente en un entorno familiar solidario, no solo ayuda a mitigar la dependencia y el sedentarismo, sino que también fomenta una participación activa en la vida comunitaria. Al contar con una red de apoyo cercana, los adultos mayores pueden experimentar una mejora significativa en su calidad de vida, lo que les permite disfrutar de un envejecimiento más activo y satisfactorio. La conexión con familiares y seres queridos se convierte, así, en un elemento clave para promover la salud física y emocional en esta etapa de la vida (Madrigal, 2022).

Mediante los cuales se da paso al establecimiento de aspectos relevantes a nivel psicológico y social que, según los autores mencionados, estos influyen significativamente en el envejecimiento activo de las personas, entre los cuales se destacan las relaciones sociales, la calidad del entorno, la situación económica, función cognitiva y la presencia de cuidadores o familiares, elementos que actúan como determinantes claves del envejecimiento óptimo

favoreciendo y así mismo limitando su capacidad para mantenerse activos y participar de manera constante en su comunidad.

META ANÁLISIS CUALITATIVO

Cada uno de los estudios señalados propone una visión integradora de amplias investigaciones que contribuyen al presente proyecto, centrándose en una revisión sistemática que consta de estudios locales e internacionales, representando una variación en el diseño metodológico que cada una de ellas maneja, incorporando así estudios con una metodología mixta ofreciendo una visión general e integral de la problemática, combinando datos cuantitativos y cualitativos, una cantidad mayor en relación a los trabajos desarrollados mediante un diseño cuantitativo presentando datos numéricos que evalúan la calidad de vida del grupo señalado donde se plasman las variables determinadas y su relación con los factores psicosociales a través de técnicas estadísticas, como encuestas y cuestionarios, destacándose por los respectivos datos estableciendo diversas valoraciones en relación a la problemática establecida, finalizando con la menor cantidad de estudios que correspondieron a un diseño cualitativo, permitiendo la exploración y descripción de las experiencias y percepción de la muestra seleccionada en cada una de ellas, procediendo a la comprensión bajo un enfoque contextual de las vivencias de los adultos mayores dentro de su entorno.

Una revisión enriquecedora que presenta referencias enfocadas en la aplicación de las diversas técnicas de recolección de datos adaptados a la caracterización de los factores psicosociales que contribuyen al desarrollo del envejecimiento saludable, por lo que del mismo modo los estudios involucran y señalan las limitaciones que se presentan en los diferentes contextos, es posible apreciar el impacto del ambiente en la población

seleccionada, ya que se permiten visualizar una diferencia clara entre una población en un estado más vulnerable que otro.

1.3 Justificación

1.3.1 Justificación científico académica

El presente estudio busca incrementar el conocimiento teórico, científico y académico dentro del campo del envejecimiento, considerado como una etapa compleja que abarca más que únicamente el estado físico, incorporando factores psicosociales claves como el bienestar psicológico y el ambiente en el que se desenvuelven. La identificación de estos factores proporcionará nuevas perspectivas para comprender cómo los adultos mayores se enfrentan a los diversos desafíos en esta etapa, y de qué manera puede verse influenciada e integrados en razón a estos elementos. No obstante, es importante mencionar que durante la revisión sistemática de la literatura, se identifican limitaciones que dificultan un proceso de comprensión, entre ellas una falta de clarificación respecto a un modelo psicológico que unifique los factores psicosociales y el envejecimiento, una carencia que limita la capacidad de adquirir información conveniente e impide una comprensión holística de las presentes dimensiones, por lo que este proyecto se enfoca en el desarrollo de un planteamiento teórico integrador, buscando superar las insuficiencias detectadas, contribuyendo al avance científico mediante la propuesta de una base informativa sólida para futuras investigaciones y estrategias de mejora.

1.3.2 Justificación metodológica

Así mismo se evidenciará la aplicación de la metodología cualitativa, la mayoría de aproximaciones presentan un diseño cuantitativo, lo que genera poca profundización de la propuesta, es por lo que esta investigación parte con diseño de investigación cualitativa estableciendo una base firme para la recolección y análisis de datos de manera objetiva. Este

enfoque metodológico evidenciará la triangulación de la información recopilada, al consolidarse con los diversos enfoques y modelos teóricos que sustentan el estudio, lo que garantizará una mayor precisión en los resultados, de modo que este proceso contribuya a la validación del estudio, fortaleciendo la credibilidad de los resultados aplicables al contexto.

Esto en base a la descripción de la experiencia de la población seleccionada de manera detallada con la presencia de técnicas cuantitativas, tales como entrevistas semiestructuradas, observación participante, observación no participante y grupos focales, permitiendo la exploración de las diversas actitudes y percepciones de los adultos mayores, adaptándose a las particularidades de la problemática. Las entrevistas por su parte brindaran un espacio en donde los participantes expresarán sus vivencias de manera amplia, mientras que los grupos focales permitirán y facilitarán el intercambio de ideas y la apreciación de dinámicas grupales, ambas técnicas reforzadas por la observación participante y no participante las cuales permiten la comprensión del contexto en el que se desenvuelven los sujetos, teniendo presente el comportamiento y los factores que influyen en su desarrollo.

1.3.3 Justificación social

Es relevante destacar que, en la actualidad, el envejecimiento se define como un fenómeno en crecimiento a nivel global. Por esta razón, su estudio es pertinente, ya que visibiliza las condiciones que enfrenta este grupo poblacional, crucial para construir entornos más inclusivos con los adultos mayores, promoviendo una mayor protección. La presente investigación busca más que solo beneficiar a los adultos mayores, se presenta un impacto positivo en la familia, en la sociedad y en centros de apoyo alcanzando la reducción de diversos factores que influyen de manera negativa en el desarrollo saludable dentro de este ciclo. Asimismo, al proporcionar información valiosa el estudio puede contribuir a la creación de

entornos que presenten mayor inclusión y accesibilidad para los adultos mayores, facilitando su participación en la vida comunitaria, por lo que al visibilizar esta etapa y sus múltiples dimensiones, el estudio también contribuye a un cambio en la cultura fomentando la valoración de los adultos mayores como miembros activos de la sociedad.

1.3.4 Justificación profesional

Así mismo es de gran utilidad para psicólogos y profesionales de la salud, ya que se proporciona una comprensión más profunda de las dimensiones psicológicas y sociales que influyen en el bienestar, permitiendo diseñar e implementar intervenciones más efectivas y personalizadas, orientadas a mejorar la calidad de vida de sus pacientes. Al comprender mejor los diversos desafíos, los distintos profesionales pueden atender de manera más integral diversos aspectos. De igual manera, la obtención de información es clave para la formación profesional y el desarrollo de futuras estrategias preventivas y nuevos programas de intervención que optimicen el cuidado. Por lo que la adquisición de nuevos conocimientos promueve la capacitación continua en los profesionales de la salud, permitiendo una constante actualización y mejora de sus habilidades prácticas, lo que puede estimular a los profesionales a atender necesidades específicas empleando versatilidad en sus aplicaciones y desenvolvimiento laboral.

1.3.5 Justificación personal

Desde una perspectiva individual, este estudio enriquece el desarrollo de habilidades avanzadas, oportunas para la aplicación dentro del campo académico y profesional, además de brindar una comprensión detallada sobre las condiciones que implica el envejecimiento desde la exposición a los mismos escenarios sociales.

1.4 Pregunta de investigación

¿Cuáles son los principales factores psicosociales de la salud mental que contribuyen al envejecimiento activo en los habitantes de los barrios Santa Marianita y La Dolorosa?

1.5 Objetivo general

- Caracterizar los factores psicosociales de la salud mental en el envejecimiento activo de los habitantes de los barrios Santa Marianita y La Dolorosa, 2024-2025

1.6 Objetivos específicos

- Identificar los factores psicosociales que influyen en el envejecimiento activo de los habitantes de los barrios Santa Marianita y La Dolorosa.
- Describir los patrones de salud, cuidado, comportamiento y bienestar que presentan los adultos mayores en los barrios Santa Marianita y La Dolorosa.
- Clasificar los diversos factores psicosociales según su impacto en el envejecimiento activo, diferenciando entre positivos y negativos, en los habitantes de la población de estudio.
- Realizar recomendaciones prácticas para optimizar la salud física y mental de los habitantes.

CAPÍTULO II

En este segundo capítulo, serán establecidos los conceptos fundamentales que constituyen la base teórica del presente estudio, centrándose en la definición y comprensión de las variables clave: salud mental y factores psicosociales en el contexto de las personas adultas mayores y cómo estos se han integrado para influir en la misma. Seguidamente, se manifestara el modelo teórico que fundamentara la investigación, del mismo modo, se incorporarán autores de referencia que han contribuido significativamente al modelo seleccionado y la relación de los mismos con el tema propuesto finalizando con la matriz de operalización de las variables descritas en el estudio.

2. Marco Teórico

2.2 Conceptos fundamentales

2.2.1 Salud

El concepto de salud a través del progreso del ser humano, es capaz de ser planteado de acuerdo a cada cultura las cuales desarrollaron sus propias definiciones, reflejando características espirituales, dogmáticas, filosóficas y la relación que estas poseían con el entorno. En la India, el Ayurveda, una tradición de más de 5,000 años basada en los textos védicos, comprende el concepto de la salud como el equilibrio entre cuerpo, mente y espíritu, empleando tratamientos naturales. En China, el concepto de salud se encuentra ligado al Tao la cual se administra por el equilibrio entre el yin y el yang y los cinco elementos, principios que aún sustentan la medicina tradicional china. En Mesopotamia, la salud y la enfermedad se concebían como resultados directos de la fe, viéndose la enfermedad como castigo. Sin embargo es posible plantear que a pesar de las diversas creencias las definiciones de salud comparten su interés en el hombre individual.

En la actualidad este enfoque no solo implica el tratamiento de enfermedades, sino también en su prevención, posicionando la salud como prioridad y un enfoque integrar de determinantes que condicionan al individuo a desarrollarse correctamente dentro de su medio. Se amplía de manera significativa el concepto de salud planteado por la Organización Mundial de la Salud estableciendo que la misma se manifiesta como un estado completo que abarca no solo el bienestar físico, sino también el mental y social, resaltando la importancia de la atención holística para la promoción de una vida saludable y plena.

La condición individual y colectiva de calidad de vida y bienestar, es el resultado de condiciones biológicas, materiales, psicológicas, sociales, ambientales, culturales y de la organización y funcionamiento del sistema de salud; producto de las determinantes sociales, ambientales, biológicas y del sistema de salud. Su realización define la condición de estar y permanecer sano, ejerciendo cada cual a plenitud sus capacidades potenciales a lo largo de cada etapa de la vida (OMS, 2004).

2.2.2 Salud mental

La OMS (2022) define la salud mental como “Un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad”. Establecida como un componente esencial del bienestar, ya que sostiene tanto capacidades individuales como colectivas para tomar decisiones, construir relaciones significativas y moldear el ambiente, es así como la salud mental se encuentra en un continuo complejo que varía de una persona a otra, presentando diferentes grados de dificultad y angustia, así como resultados sociales y clínicos diversos. Varía entre los individuos, presentando diferentes grados de dificultad y angustia, así como resultados sociales y

clínicos diversos. Este aspecto está influenciado por factores de riesgo, como el estrés, la economía, la discriminación o traumas, y factores protectores, como el apoyo social, el acceso a servicios de salud y la promoción de estilos de vida saludables. Comprender esta interacción entre los factores de riesgo y protección se consolida fundamental al fomentar la salud mental y la prevención la aparición de trastornos, facilitando que las personas puedan desempeñarse de manera óptima en todos los aspectos de su vida (OMS, 2022).

2.2.3 Adulto mayor

El Ministerio de Salud Pública (2021), determina que las personas adultas mayores son sujeto de derecho que están socialmente activos, con garantías y responsabilidades de sí mismos, de sus familias y de su sociedad, que a medida que pasa el tiempo envejecen dependiendo de sus experiencias durante sus cursos de vida. Pero también marcan el inicio de una nueva etapa donde presentan condiciones de vulnerabilidad física, social y económica (MINSAL, 2021).

Torres (2017), menciona que desde los 65 años en adelante, las personas forman parte de la adultez mayor. Esta etapa, también conocida como tercera edad o vejez, define el inicio de un período importante en el cual los individuos a menudo han consumado sus proyectos de vida y pueden disfrutar de su tiempo con mayor tranquilidad. Generalmente, los adultos mayores se encuentran en una fase de alejamiento, lo que implica una disminución considerable de sus capacidades de desenvolvimiento. Esta reducción, junto con los problemas de salud asociados a la edad, puede tener un impacto significativo en todos los ámbitos de su vida, afectando también su salud física y mental, así como su capacidad para participar en actividades sociales y recreativas (Torres, 2017).

Borbor (2023) Manifiesta que el adulto mayor por naturaleza tiene ciertos rasgos que se identifican desde un punto de vista social y psicológica, que se relaciona desde sus experiencias

y su entorno social, son símbolos de estatus, prestigios y fuente de sabiduría, traen consigo pérdidas de capacidad en el desarrollo de los hábitos ejecutados, lo que se ve reflejado tristeza, irritabilidad y melancolía, por lo general, son tratados con respeto por ser personas mayores que en muchas ocasiones son identificados como maestros debido a su trayectoria en su vida (Borbor, 2023).

2.2.4 Salud mental de los adultos mayores

La salud mental de los adultos mayores es un elemento indispensable en su bienestar de vida. A medida que la población envejece, es importante comprender y abordar las cuestiones específicas relacionadas con la salud mental en esta etapa de la vida. La Organización Mundial de la Salud (2020), refiere que, aproximadamente el 14% de los adultos de 60 años o más viven con un trastorno mental. En base a las estimaciones mundiales de salud (GHE) 2019, estas afecciones representan el 10,6% de la discapacidad total (en años de vida ajustados por discapacidad, AVAD) entre los adultos mayores, por lo que, las problemáticas de salud mental más frecuentes en los adultos mayores generan trastornos psicológicos como la depresión y la ansiedad. Así mismo, los datos a nivel mundial, mencionan que el 27,2% de suicidios se producen en personas de 60 años o más (OMS, 2020).

La salud mental de los adultos mayores es una parte fundamental de su bienestar y calidad de vida. Con el envejecimiento de la población, resulta crucial entender los desafíos particulares que enfrentan en esta etapa de sus vidas. Heikkinen (2004), establecía a la salud mental de los adultos mayores, como un elemento protector que le brinda soporte en el bienestar y fortalece su la acción social, mayormente en adultos mayores que cursan por edades más avanzadas, lo que reprime bajo un factor positivo, estados emocionales que generan el estrés y la depresión, y en cuestiones más críticas, deterioro patológico (Heikkinen, 2004).

No obstante autores como Alpiazu (2002), refieren que la salud mental y la capacidad funcional son los factores que más influyen en la percepción del estado de salud y la calidad de vida de las personas mayores, a medida que la capacidad física disminuye, la dependencia de otros para realizar actividades cotidianas puede generar sentimientos de inutilidad y desesperanza, lo que a su vez agrava la salud mental. Por otro lado, el autor menciona que un entorno social de apoyo y la participación en actividades significativas contribuyen a una mejor salud mental en la población seleccionada, ayudando a prevenir trastornos. Finalmente, la interrelación entre salud mental y física en los adultos mayores es un aspecto clave en su bienestar habitual, la presencia de enfermedades crónicas puede incrementar los riesgos de desarrollar trastornos mentales, mientras que una buena salud mental puede mejorar la adherencia al tratamiento y la calidad de vida. Por lo tanto, la atención a la salud mental en este grupo poblacional no solo se centra en el tratamiento de trastornos, sino también en la prevención, promoción de hábitos saludables y el fortalecimiento de redes de apoyo social (Alpiazu, 2002).

2.2.5 Factores psicosociales

Los factores psicosociales refieren las condiciones presentes en cualquier entorno, incluidas las laborales, que afectan directamente el bienestar y la salud de los individuos, independientemente de su edad. Estos factores están interrelacionados con la organización, el contenido del trabajo y la ejecución de las tareas, y pueden influir tanto negativamente como positivamente en la salud física, psicológica y social. Según el Comité Mixto OIT/OMS en 1984, estos factores surgen de la interacción entre el trabajo, el ambiente y las condiciones organizacionales, junto con las capacidades, necesidades, cultura y situaciones personales. Cuando se establece un equilibrio entre estas variables, se fomenta un entorno que no solo

mejora la satisfacción y el rendimiento, sino que también contribuye al bienestar emocional y mental. Por el contrario, un desajuste entre las demandas del entorno y las capacidades del individuo puede generar estrés, ansiedad y otros problemas de salud mental. Esta relación demuestra que los factores psicosociales son determinantes en el desarrollo de una salud mental óptima a lo largo de la vida de una persona (OIT/OMS, 1984).

Los factores psicosociales, bajo este planteamiento describen las influencias que afectan la forma en que las personas interactúan, piensan y se comportan dentro de su entorno social, por lo que son definidos como la base fundamental para la salud mental de los adultos mayores relacionados con la autorrealización, superación y motivación que da lugar a las emociones, los cuales permiten que se mantengan más motivados influyendo de manera significativa en su vida bajo un entorno seguro que permita su mejora constante.

2.2.6 Factores psicosociales en adultos mayores

Los factores psicosociales están presentes en el día a día de los adultos mayores, quienes enfrentan desafíos que pueden ser estresantes debido a cambios físicos, pérdida de roles sociales y modificaciones en su entorno. Autores como Fernández, Almuiña y Alonso (2001) indican que los factores psicosociales que influyen en el envejecimiento del adulto mayor, siguiendo una lógica de diferenciación entre el envejecimiento patológico conocido como senilidad y el envejecimiento normal (senectud), por lo que incluyendo ambos, se destacan problemas como la pérdida progresiva de los procesos psíquicos, un mal manejo del estrés, pesimismo y una autovaloración negativa (Fernández, Almuiña & Alonso, 2001).

Molina (2010) señala que a nivel social, se observa una pérdida total de roles sin reemplazo, ausencia de apoyo social, soledad, conflictos generacionales e inactividad, lo que lleva a una mayor dependencia. Por otro lado, en sujetos, que no refieren alguna patología, hay

un mayor equilibrio en la estructura física, una compensación psicológica más efectiva y un mejor apoyo social, lo que permite un envejecimiento más armónico y menos conflictivo (Molina, 2010).

Castro (2023) integra los conceptos de factores psicosociales relacionados con los adultos mayores, estableciendo que los mismos incluyen tanto las condiciones externas, como el entorno físico y social, como los factores internos individuales que influyen en su bienestar y salud. Estos factores abarcan la interacción entre la personalidad, las habilidades, las necesidades, y las relaciones personales de cada persona, así como su percepción del entorno que los rodea. Las experiencias, la cultura y el contexto social en que los adultos mayores se desenvuelven juegan un papel crucial en su estado emocional y físico, es por ello, por lo que la forma en que cada individuo percibe y responde a los estresores psicosociales, como la pérdida de autonomía o el apoyo familiar, es clave para entender cómo afrontan los desafíos propios de la etapa (Castro, 2023).

Definidos los conceptos fundamentales de salud, salud mental, adulto mayor y factores psicosociales, se procede a profundizar la definición de estos factores y su integración dentro del estudio. Factores psicosociales, que incluyen elementos como el apoyo social, las relaciones familiares, el entorno socioeconómico, entre otros, delimitando variables interdependientes que influyen en el bienestar mental y emocional de los adultos mayores, ofreciendo una integración de conceptos que fundamentan la investigación y comprensión de los factores que afectan el envejecimiento activo y saludable.

Factores emocionales

Para Vindel y Tobal (2001), las emociones son reacciones psicofisiológicas que se manifiestan en base a situaciones significativas y subjetivas desde la percepción del individuo,

tales como situaciones de desagrado o de gusto propios, reacciones que se manifiestan en respuestas cognitivas, fisiológica, adaptativas y conductuales. Emociones primordiales como la alegría, la tristeza, la ansiedad y el enojo son básicas en todos los contextos, reacciones placenteras o bruscas que sostienen a conductas y facilitan la comunicación y adaptación (Vindel & Tobal, 2001).

Estas se dividen tanto en positivas como negativas, en esta última se encuentran el miedo, la ira, la tristeza, depresión y el asco, que se caracterizan por experiencias afectivas desagradables y alta activación fisiológica, cumpliendo con una función adaptativa al predecir en indicarle al individuo a responder adecuadamente a los riesgos que se le presentan dentro del entorno. Todo ello produce en los individuos un estado psicológico que puede ser tanto positivo como negativo que genera una expresión gestual capaz de ser reconocida por los demás, los factores emocionales se presentan de manera particular en los adultos mayores, al ser la tercera edad una etapa en la que estos están mayormente influenciados por sus experiencias vitales Carmona (2009) establece que “El bienestar en la vejez se deriva de diversos factores no únicamente biológicos sino también sociales y personales en su construcción” (Carmona, 2009).

Factores psicofisiológicos

Los autores Piqueras, Ramos, Martinez y Oblitas (2009) señalan que los factores psicofisiológicos son parte de una explicación multicausal sobre la salud y la enfermedad. Estableciendo la interrelación entre diversos factores genéticos, ambientales y psicofisiológicos, son predisponentes a que un individuo padezca ciertas enfermedades, los mismos proponen que cuando las reacciones desadaptativas o emociones negativas se vuelven frecuentes y se mantienen en el tiempo, pueden llevar a cambios conductuales perjudiciales. Además, la activación fisiológica derivada de estas emociones puede tener consecuencias negativas para la

salud, ya que puede desencadenar disfunciones fisiológicas, evidenciando una conexión entre el bienestar emocional y la salud física (Piqueras et al., 2009).

La soledad y el aislamiento social son dificultades que se presentan con normalidad en la población de adultos mayores, las cuales repercuten en su salud mental y física, dando lugar a alteraciones psicofisiológicas significativas, como el aumento de los niveles de ansiedad y depresión, que por su parte son capaces de generar respuestas fisiológicas riesgosas, como la elevación de la presión arterial y el deterioro del sistema inmunológico. Además de inducir cambios en la conducta, por lo que con el tiempo, estas alteraciones pueden contribuir al desarrollo de trastornos psicológicos y enfermedades orgánicas, afectando aún más la calidad de vida de los adultos mayores (Piqueras et al., 2009).

Es así como se establece que estos factores juegan un papel crucial en la salud y el bienestar de los adultos mayores, ya que la interacción entre sus estados emocionales y su salud física pueden influir significativamente en su calidad de vida. Para Torres (2006), el estrés emocional, presenta afecciones en la salud física, contribuyendo a condiciones como la hipertensión y enfermedades cardiovasculares, además, las emociones negativas, como la ansiedad y la depresión, pueden llevar a comportamientos poco saludables, como el sedentarismo y una mala alimentación en los mayores, principalmente aquellos que no presentan una figura o cuidador que se asegure de que el sujeto posea un estilo de vida apto, por lo que el mismo autor propone y fomenta el apoyo emocional a los adultos mayores, y la promoción de actividades físicas regulares que presentan un beneficio marcado (Torres, 2006).

Factores cognitivos

La cognición implica varios aspectos como el pensamiento, lenguaje, memoria y el razonamiento que es parte esencial en el desarrollo intelectual de los adultos mayores. Las personas de edad muestran una gran ventaja para solucionar problemas de acuerdo a su capacidad y experiencia que poseen. Para Lemus (2022), los factores cognitivos son los procesos mentales que ayudan a interpretar las emociones de las personas permitiéndoles desenvolverse en el mundo que les rodea a través de actividades que les resulten motivantes, los estudios de este proceso se determinan en destrezas mentales. La importancia de los factores cognitivos responde a la necesidad de formar parte de la sociedad esencialmente en el proceso de aprendizaje, estas prácticas sean físicas, intelectuales o socioculturales, tiene una influencia favorecedora ayuda a detener el envejecimiento y permite vivir la vejez en las mejores condiciones, mediante esta estimulación las personas mayores están orientadas en el proceso de envejecimiento normal (Lemus, 2022).

Cancino (2024) en su estudio sobre el funcionamiento cognitivo en adultos mayores, enfatiza diversos procesos, tales como la memoria, atención, orientación, habilidades visoespaciales y lenguaje, así como su relación con el envejecimiento activo. Una variable que ha cobrado particular relevancia en los últimos años es la reserva cognitiva, que se define como la capacidad de un individuo para optimizar su rendimiento cognitivo de manera eficiente y flexible frente a las demandas del entorno. Esta capacidad de respuesta se explica por la utilización y modulación de redes neuronales, tanto en el envejecimiento normal como en el contexto anormal y presencia de patologías, que incluye factores innatos y adquiridos, como el nivel de institución, ocupación y la participación en actividades durante la adultez, se tiene presente sujetos que presentan reserva cognitiva sin riesgo de ser diagnosticados con

enfermedades neurodegenerativas, por lo que en caso de manifestarse, tienen a curzar por una progresión lenta de la enfermedad (Cancino, 2024).

Calidad de vida

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004), define la calidad de vida como “La percepción personal que tiene un individuo sobre su posición en la vida, considerando el contexto cultural y los valores en los que vive, así como sus objetivos, expectativas, valores e intereses”. Esta definición sugiere una visión amplia del bienestar que no solo incluye la satisfacción con el entorno físico y social, sino también con los aspectos psicológicos y de salud. A pesar de las distintas interpretaciones sobre qué elementos deben ser incluidos en la valoración de la calidad de vida, es evidente que este concepto refiere la interacción dinámica entre el individuo y su contexto, así como a su percepción interna de estas condiciones (OMS, 2004).

En relación con la población adulta mayor este concepto presenta un significado particular, ya que se encuentra influenciada por su propia valoración del bienestar y satisfacción con su vida en esta etapa. Darnton (1995) señala que la calidad de vida en los adultos mayores está estrechamente relacionada con su funcionamiento físico, social y mental, y con cómo perciben su estado de salud y enfermedad. Así, la calidad de vida de las personas mayores no solo depende de factores objetivos, sino también de la evaluación subjetiva que ellos mismos hacen de su bienestar general y de su capacidad para enfrentar los desafíos del envejecimiento. Es así como se evidencia que la percepción de los ancianos sobre su salud influye en su calidad de vida y, por tanto, en su estado de salud. Son múltiples los factores que han trascendido en el tiempo, referidos a la salud mental y la satisfacción de la vida de este grupo etario, entre ellos se

encuentra la autopercepción, que se ha convertido en un indicador útil y adecuado para conocer el estado de salud del anciano (Darnton, 1995).

Calidad del entorno

Para Fernández, Almuiña y Alonso (2001), el entorno social de un individuo es la cultura en la que el individuo fue educado y como vive, y reúne al medio en el que el sujeto se desenvuelve, por ello interacción puede ser de manera directa o a través de los medios de comunicación. Es por ello que la calidad del medio, se establece con el contexto inmediato al formar parte de elementos que generan bienestar social en los adultos mayores, donde se vuelve necesario tener presente las características de este grupo etario, unificado a la toma de la responsabilidad social que las familias y la sociedad presentan con esta población (Fernández, Almuiña & Alonso 2001).

La calidad del entorno o ambiente en el que vive un individuo se configura como un factor psicosocial crucial que influye en su calidad de vida. En base a Ferris (2006), los elementos que determinan la calidad del medio, se dividen en endógenas y exógenas. Las fuerzas endógenas son aquellas que reflejan las respuestas internas del individuo ante sus condiciones de vida, abarcando cuestiones mentales, emocionales y fisiológicas. Sin embargo, las fuerzas exógenas, que incluyen la estructura social y las influencias del medio ambiente, son factores que presentan determinación en el sujeto, las cuales surgen mediante las características demográficas, el estado, las leyes de protección y los aspectos psicosociales del contexto. Por lo que bajo esta premisa la calidad del entorno se convierte en un elemento fundamental para el bienestar del individuo (Ferris, 2006).

Situación familiar

Bueno (2009), establece que las condiciones de vida actuales de los adultos mayores, les induce a pensar en la vejez como una etapa en la que el deterioro de sus funciones y capacidades, dificultan las relaciones con los demás y complejizan los procesos familiares y sociales, en base a las nuevas necesidades que demandan y la imposibilidad, de obtener beneficios de tipo económico y social para la familia, lo cual incide en la creación de una imagen negativa de sí mismo, y conlleva a bajos niveles de autoestima. Las diferentes pérdidas que experimenta el adulto mayor en el proceso de envejecimiento, constituyen un cambio de vida a nivel familiar y social, donde las actividades que realizaba anteriormente se ven afectadas por la disminución de sus capacidades, y se ve obligado a depender de la compañía de una persona que le facilite el desarrollo de otras acciones que se han visto afectadas a causa del envejecimiento. Esta dependencia produce preocupación en el adulto mayor, dado que se reconoce a sí mismo como un problema más, para quien tiene que encargarse de él (Bueno, 2009).

La situación familiar desempeña un papel crucial en el bienestar de los adultos mayores, Villao (2024), menciona que las dinámicas familiares afectan su salud mental y emocional, en un entorno familiar sólido y de apoyo genera sensación de pertenencia y seguridad, lo que puede mitigar los efectos del aislamiento social y la depresión. La calidad de las relaciones familiares, el nivel de comunicación y la disponibilidad de apoyo emocional son factores determinantes que influyen en la percepción de calidad de vida de los ancianos. Así mismo es necesario recalcar que los conflictos familiares, la falta de atención y el distanciamiento pueden generar sentimientos de soledad y desesperanza, impactando negativamente su salud general y su capacidad para enfrentar el proceso de envejecimiento (Villao, 2024).

Situación económica

La seguridad económica dentro de una etapa de vida característica como lo es el envejecimiento, se establece como “La capacidad de disponer y usar de forma independiente una cierta cantidad de recursos económicos y en montos suficientes para asegurar una buena calidad de vida” en base a los autores Huenchuan y Guzmán (2006). Al mismo tiempo, se determina la presencia de elementos por los que puede presentarse estabilidad económica, como, los ingresos en base al trabajo, los ahorros financieros, el apoyo del Estado y las redes de apoyo familiar, por ello se destaca la dificultad de generar ingresos económicos durante la vejez, en base a ello se capta la vulnerabilidad del acceso económico. Sin embargo, existen factores que determinan la participación económica de los adultos mayores como la disposición del accesos y apoyos familiares, en este contexto, el apoyo familiar adquiere gran importancia, sobre todo entre los grupos con bajos ingresos y que no cuentan con apoyos institucionales (Huenchuan & Guzmán, 2006).

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe en el 2022, menciona que la dimensión de la situación económica en edades avanzadas es de sumo interés ya que se ha observado que la pobreza se agudiza en esa etapa de la vida, señalando que las transiciones hacia el retiro y la viudez reducen los ingresos y aumentan la probabilidad de pobreza en los hogares con sujetos mayores (CEPAL, 2022).

Así como existen factores que pueden explicar la deficiente situación económica de la población adulta mayor, también se perciben elementos que limitan su poder de adquisición, entre los cuales se plantean, los problemas de salud, las enfermedades crónicas, discapacidades, pocas oportunidades laborales para esta población, y discriminación por la etapa. Del Popolo (2001), menciona que, es posible que la participación en el ámbito laboral de personas en edades

avanzadas señale una necesidad económica la cual en base a las situaciones de necesidad, estas desiciones no sean voluntarias (Del Popolo, 2001).

Relaciones interpersonales

Las relaciones interpersonales juegan un papel crítico en la vida de los adultos mayores, especialmente en su bienestar emocional y psicológico. A medida que los individuos envejecen, las conexiones sociales se vuelven aún más relevantes, ya que proporcionan un sentido de pertenencia, apoyo emocional y la oportunidad de ofrecer experiencias positivas. Estas relaciones, que abarcan desde el círculo familiar hasta los amigos y la comunidad, influyen directamente en la calidad de vida del mismo.

Sirgy y Cornwell (2001), demuestran que la participación en actividades comunitarias no solo mejora la satisfacción, más bien, esta potencializa un mayor sentido de pertenencia con la comunidad, lo que indica que la interacción activa con el entorno social no es solo un aspecto de integración, sino que tiene efectos directos en el bienestar emocional y psicológico de las personas, principalmente individuos que cursan por una edad avanzada, al fortalecer el sentido de pertenencia y el apoyo mutuo dentro de la comunidad. Un ambiente de calidad, caracterizado por relaciones sociales positivas, un sistema de apoyo comunitario robusto y accesibilidad a recursos, se establecen como un factor primordial en la promoción de la estabilidad en general, tanto a nivel individual como colectivo. De este modo, los autores refuerzan la relevancia del entorno social y cultural como un factor psicosocial clave en la experiencia de vida de las personas, donde la interacción social se convierte en un mecanismo de apoyo fundamental para el bienestar emocional y psicológico a largo plazo (Sirgy y Cornwell, 2001).

Bienestar emocional

El bienestar emocional, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), es un “estado de ánimo en el cual la persona se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, trabajar productivamente y contribuir a la comunidad”. En ese sentido, gozar de bienestar emocional está determinado por una serie de factores a ser tomados en cuenta para que pueda lograrse esa sensación de paz y equilibrio necesario para sentirse en armonía interna y con el contexto circundante. El bienestar emocional se relaciona con las emociones, éstas son la base que impulsa la conducta, las actitudes y las relaciones con el entorno, las mismas que funcionan como mecanismos que sirven para reaccionar rápidamente ante los acontecimientos que ocurren alrededor (OMS, 2021).

Según Carmona (2009), “el bienestar en la vejez se deriva de diversos factores no solamente biológicos sino también sociales y personales en su construcción”. Esto implica que el bienestar del adulto mayor no puede reducirse únicamente a los aspectos relacionados con la salud física o el estado biológico del individuo, sino que es el resultado de una interacción compleja de múltiples dimensiones de la vida. En este sentido, los factores relacionados al aspecto meramente social, como el entorno familiar, las relaciones interpersonales y la integración en la comunidad, desempeñan un rol fundamental en la calidad de vida de los ancianos. De igual forma, los aspectos personales, como la percepción individual de satisfacción vital, el sentido de propósito y la capacidad para adaptarse a los cambios propios de la edad, son componentes esenciales que contribuyen al bienestar general en esta etapa de la vida, la misma autora subraya la importancia de la vida en sociedad como una herramienta valiosa para mantener y disfrutar del bienestar en la vejez, ya que la participación social y el sentido de pertenencia proporcionan a los adultos mayores un espacio para mantenerse activos, conectados y emocionalmente satisfechos (Carmona, 2009).

2.3 Modelos teóricos

Con el objetivo de sustentar el presente estudio, se exponen tres modelos psicológicos que abrirán paso al entendimiento del proyecto, abordando diversas perspectivas teóricas. Se presenta así un modelo humanista empleado para comprender cuestiones propias del adulto mayor relacionadas con la calidad de vida y la autonomía, destacando su importancia en los factores que influyen en la autorrealización y el bienestar subjetivo en esta etapa de vida. Un modelo ecológico empleado con el objetivo de abordar el desarrollo del adulto mayor teniendo presente la interacción del individuo y su entorno, así como la influencia de factores sociales en su adaptación y bienestar. Por último se plantea un modelo psicosocial aplicado para comprender las relaciones grupales en las que el individuo participa y como estas influye en su sentido de comunidad.

2.3.1 Modelo humanista

La Psicología Humanista representa un movimiento orientado hacia una comprensión más profunda de los problemas humanos, Fourcade (1982) define este enfoque como una aproximación integral hacia el ser humano y su experiencia, abarcando tanto las dimensiones dinámicas como sociales de la psicología. El modelo humanista, emergente como la tercera fuerza en la psicología, se sitúa en un contexto histórico que desafía las limitaciones impuestas por el psicoanálisis y el conductismo, abogando por una comprensión más integral del ser humano (Fourcade, 1982).

Un modelo que según (Henaó, 2013), surge como respuesta a las deshumanizaciones observadas en la sociedad, después de la Segunda Guerra Mundial, donde la confrontación de clases ponen en manifiesto la debilidad humana ante el ambición de control, un enfoque que se contrapone al psicoanálisis y al conductismo, proponiendo una visión integral del ser humano

como actor en su proceso de desarrollo personal. Autores como Abraham Maslow, uno de los pilares de la Psicología Humanista, propone que la naturaleza humana se encuentra intrínsecamente orientada hacia el crecimiento, planteando conceptos como la autorrealización y la búsqueda de significado de vida, elementos que cobran especial relevancia al abordar las experiencias de los adultos mayores frente a la pérdida y el sentido de la vida. Carl Rogers, otro exponente crucial quien trabaja por el reconocimiento del valor del ser humano, fomentando un enfoque centrado en el individuo que prioriza sus necesidades y experiencias. En este sentido, el humanismo no solo se limita a la ausencia de enfermedades mentales, sino que destaca el bienestar integral, considerando las dimensiones emocionales, sociales y espirituales del individuo (Henao, 2013).

A medida que la población envejece, se vuelve fundamental tener presente cómo los adultos mayores abordan la complejidad de la pérdida, la cual puede manifestarse en diversas cuestiones, como la pérdida de seres queridos, la disminución de la salud física y el desvanecimiento de roles y participación en su medio, por lo que es posible interpretar bajo este modelo el proceso de cambio como una oportunidad para el crecimiento personal y la reflexión profunda sobre el significado vital.

El modelo humanista enfatiza la importancia de la autenticidad y la autoaceptación en este contexto, este enfoque no solo contribuirá a la literatura existente sobre el envejecimiento activo, sino que a su vez conllevará beneficios aplicables para impulsar los factores psicosociales de la salud mental y el bienestar en esta etapa, proponiendo de tal modo que la capacidad de enfrentar la adversidad se ve potenciando por el reconocimiento de la propia valía y la búsqueda de conexiones significativas con los demás. El presente estudio adoptará el modelo humanista como un marco conceptual que no solo examina la respuesta emocional de los adultos mayores

ante el proceso vital, sino que también investiga los recursos internos y externos que facilitan su avance satisfactorio.

2.3.2 Modelo Ecológico de Bronfenbrenner

Urie Bronfenbrenner manifiesta desde su teoría que el desarrollo humano es capaz de ser considerado desde una perspectiva contextual y la interacción del mismo con el sujeto, (Linares et al., 2002) Mencionan que el postulado básico de Bronfenbrenner es que los ambientes naturales son la principal fuente de influencia sobre la conducta humana. Se presentan adaptaciones necesarias para la población, que surgen entre el individuo y su entorno inmediato, el cual puede referir un ajuste mutuo, generando un proceso continuo donde se exponen afecciones en las relaciones que establece el sujeto en los diferentes entornos, así como el mismo contexto pueden referir una afección afectando el mismo, constituyendo el factor esencial que modela la conducta de las personas (Linares et al., 2002).

Los postulados básicos de esta teoría Bronfenbrenner, (1979), enfatiza que “El “ambiente ecológico” es entendido entonces, como un conjunto de estructuras seriadas, cada una de las cuales cabe dentro de la siguiente”. Por lo que se refiere un enfoque biopsicosocial donde el individuo debe adaptarse al ambiente que lo rodea y en el que se desenvuelve diariamente (familiares, amigos, trabajo), así mismo los entornos formaran parte de un ajuste a las nuevas condiciones personales que lo mantienen en su realidad presente, con la influencia adicional de otros factores contextuales (cultura, estado, religión) (Bronfenbrenner, 1979).

Resulta necesario destacar que dentro de esta teoría se establecen cuatro sistemas que incluyen al núcleo primario entendido como el mismo sujeto; microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema:

Microsistema: Se presenta como el nivel más cercano e inmediato en el que se desarrolla el individuo, donde el círculo familiar presenta un papel fundamental, Bronfenbrenner, (1979) le atribuye la misma importancia a las conexiones entre otros sujetos que se encuentren presentes en el mismo contexto y su influencia indirecta sobre la persona en desarrollo, mediante el efecto que produce en aquellos que se relacionan directamente, esta compleja red de interrelaciones dentro del entorno inmediato se lo denomina microsistema (Bronfenbrenner, 1979).

Mesosistema: Es comprendido por las interrelaciones que existen entre dos o más entornos en los que el individuo participa de manera activa, tales como la familia, los amigos, vecinos, entre otros. Se explica como un sistema de microsistemas que se forma cuando una persona en desarrollo se integra a un nuevo entorno, además de adoptar nuevas formas de manifestación, como la participación activa de otras personas en diversos ambientes.

Exosistema: Refiere a uno o más entornos que no incluyen al sujeto como un participante activo, pero dentro del cual se producen hechos que afectan directamente el desarrollo del individuo (lugar de trabajo de la pareja, grupos de amigos de la pareja, etc).

Macrosistema: Este nivel incluye marcos culturales e ideológicos donde se desarrolla el sujeto y aquellos que forman parte de la sociedad, sistema en el que resulta propio destacar como la cultura afecta de sobremanera los sistemas expuestos, (Bronfenbrenner, 1979), refiere que este sistema se basa en las correspondencias, en forma y contenido, de los sistemas de menor orden, (micro, meso y exo) que existe o podrían existir, al nivel de la subcultura, o a la cultura en su totalidad, junto con cualquier sistema de creencias o ideologías que sustenten estas correspondencias (Bronfenbrenner, 1979).

En este sentido, este modelo permite comprender que las personas adultas mayores pueden presentar menores capacidades de afrontamiento ante demandas que surgen en sus

entornos más inmediatos, dentro de los cuales no solo se encuentra implícita la disminución de sus capacidades físicas y psicológicas por los grados de una marcada dependencia en esta etapa, sino del mismo modo la presencia de factores externos que pueden condicionar esta adaptación.

Desde el modelo de la Teoría Ecológica el entorno inmediato donde se encuentra la familia y los amigos cercanos de los adultos mayores, se denomina microsistema, en el que se presentan las relaciones interpersonales, es común que esta población se enfrente a la pérdida y abandono, lo que representa una reducción notable en la participación dentro del núcleo familiar.

El siguiente entorno, mesosistema, corresponde a la interrelación de dos o más sistemas en el que se desenvuelve el sujeto, dentro de este nivel los adultos mayores se relacionan con su comunidad y el trabajo, la jubilación por ejemplo es un suceso que desvincula al mismo de su vida laboral. Mientras que el tercer entorno, exosistema, corresponde a medios en el que no incluyen al adulto mayor como participantes activos, pero dentro de los cuales se producen acontecimientos que afectan lo que comprende al individuo. “Este nivel nos aleja del adulto mayor, pero nos acerca a factores externos que inciden de sobremanera en los sujetos” (Bronfenbrenner, 1979). El transporte público es esencial para el desplazamiento de los adultos mayores, quienes lo emplean para; visitar familiares, acceder a servicios de salud, realizar trámites, asistir a actividades recreativa, entre otras. Por lo que es necesario su acceso al presentarse como una solución que permitirá mayor a evitar el aislamiento social y la dependencia. (Bronfenbrenner, 1979).

Por último, el macrosistema relevante en el adulto mayor ya que es justamente dentro de este nivel que se generan los conceptos culturales despectivos para la vejez, base de múltiples discriminaciones contra personas que cursan esta etapa de vida.

La inclusión del Modelo Ecológico de Bronfenbrenner dentro del proyecto, brinda el sustento en el análisis de los factores psicosociales que influyen en el envejecimiento activo desde una perspectiva contextual y dinámica, donde las interacciones entre el individuo y su entorno se vuelven fundamentales, señalando las dimensiones establecidas en el estudio permitiendo por lo tanto, una comprensión integral de cómo los diferentes niveles de interacción influyen en el proceso de envejecimiento.

2.3.3 Modelo Psicosocial

El modelo psicosocial es un conjunto de situaciones donde se involucra el contexto y al individuo, donde se incluyen elementos como la mejora de la autonomía y el funcionamiento de el ser en su medio y el apoyo a la inclusión, a la vez se presentan una serie de servicios comunitarios destinados a ofrecer el recurso pertinente para su desarrollo independiente. Este modelo se relaciona con el deseo de dejar atrás el concepto de separación entre la realidad socio-cultural externa y la realidad intersa del sujeto. Mediante lo planteado Frosh (2003) señalaba que percibía la literatura psicológica como el intento de examinar lo psicosocial y definirlo como una unidad integrada, principalmente del individuo y el ambiente, considerándolos conceptos integrados (Frosh, 2003).

En razón a ello (Medina et al, 2007) menciona que el paradigma del modelo psicosocial establece una fuerte relación entre lo psicológico y lo cultural o social, donde se incluyen los aspectos personológicos del ser, como los objetivos de vida, el sentido del humor, la inteligencia, las vivencias, la motivación, etc. (Medina et al, 2007).

Para Montero (2024) asumir esta perspectiva implica comprender lo psicosocial no solo como una dimensión del comportamiento humano, sino, como un modelo que destaca la psicología comunitaria y la intervención psicosocial, presentando como características

fundamentales, la postura crítica hacia las estructuras de opresión, promoviendo una reflexión profunda sobre los factores ideológicos que afectan a las personas, la participación social considerada como un motor de cambio que fomenta nuevas relaciones sociales y redefine los problemas en colaboración con la comunidad (Montero, 2004).

En base al contexto del modelo resulta pertinente dentro del estudio de los factores psicosociales, ya que este se enfoca en optimar la autonomía, el desarrollo del contexto, encargándose de examinar la participación social, donde se incluyen aspectos claves para un envejecimiento óptimo. Al integrar un sistema comunitario, el modelo proporciona un marco de apoyo en el que los adultos mayores logren mantener un nivel de funcionamiento independiente y se relacione con su ambiente. Por lo que esta perspectiva permite abordar la compleja interdependencia entre los aspectos propios psicológicos con aspectos sociales y grupales. Además de brindar una comprensión profunda en la separación entre la realidad psicológica interior y la realidad sociocultural del adulto mayor, promoviendo la integración de ambos conceptos en el sujeto, integración de vital importancia dentro de los adultos mayores al presentar una marcada vulnerabilidad a factores sociales tal como el aislamiento, la falta de redes de apoyo y la calidad del entorno social, afectando significativamente en su salud mental, permitiendo así que este enfoque crítico se encargue de cuestionar las estructuras y patrones sociales permitiendo analizar cómo estas dinámicas impactan y modifican la calidad de vida de los adultos mayores.

2.4 Autores

Humanismo

2.4.1 Abraham Maslow

Abraham Maslow, nacido el 1 de abril de 1908 en Brooklyn, Nueva York, fue un destacado psicólogo conocido principalmente por su teoría de la jerarquía de necesidades, la cual presentó en su obra "Una teoría de la motivación humana" traducido al español, en 1943. Donde demostró que los individuos deben lograr satisfacer en primer lugar sus necesidades básicas, como las fisiológicas y de seguridad, antes de cubrir necesidades de segundo plano o superiores, como el reconocimiento, y en último lugar, la autorrealización, una dirección que establecía su visión optimista del potencial del individuo y su tendencia al crecimiento y la superación. Además de su teoría sobre las necesidades, Maslow investigó las características de las personas autorrealizadas, a las que describió como creativas, independientes y con una percepción clara de la realidad.

Maslow identificó una serie de necesidades humanas que, según su teoría, deben satisfacerse en un orden jerárquico, comenzando por las más básicas y ascendiendo hacia las más complejas, conocida como la pirámide de necesidades, la cual incluye:

Necesidades básicas: Son necesidades fisiológicas para mantener la homeostasis, dentro de las que se encuentran; la necesidad de respirar, de hidratarse, y alimentarse, de mantener el equilibrio del pH y la temperatura corporal, de dormir, descansar y eliminar los desechos.

Necesidades de seguridad y protección: Se presentan cuando las necesidades básicas se encuentran compensadas. Son las necesidades de sentirse protegido o resolver necesidades económicas, como la seguridad de empleo, de ingresos y recursos, seguridad moral, familiar y de propiedad privada.

Necesidades de afiliación y afecto: Relacionadas con el desarrollo afectivo del individuo, tales como, la asociación, participación, aceptación, las cuales se cumplen una vez que las funciones de servicios incluyen actividades culturales y recreativas.

Necesidades de estima: Maslow describió dos tipos de necesidades de estima:

- La estima alta refiere a la necesidad del respeto hacia uno mismo, al incluir sentimientos de confianza, competencia, logros, independencia y libertad.
- La estima baja se relaciona a la intervención de un tercero: necesidad de atención, aprecio, reconocimiento, estatus social, dignidad, fama y dominio.

Autorrealización o autoactualización: Este último nivel representa la necesidad psicológica más destacada en el sujeto, posicionándose en la cima de las jerarquías, y es a través de su satisfacción que se encuentra un sentido válido a la vida, mediante el desarrollo potencial de una actividad, se cumple este nivel una vez los niveles superiores hayan sido satisfechos.

Permitiendo la comprensión de los factores psicosociales en el envejecimiento, ya la misma proporciona un marco que muestra como los individuos deben satisfacer sus necesidades fundamentales antes de poder alcanzar un bienestar pleno. En este contexto las necesidades básicas de los adultos mayores tales como la seguridad y la salud, deben ser cubiertas para que puedan avanzar hacia niveles superiores de autorrealización y autoestima, lo cual permite mantener una vida autónoma, reconociendo que el bienestar de los adultos mayores no sólo depende de la satisfacción de sus necesidades físicas y emocionales, sino, también de la posibilidad en lograr alcanzar metas del desarrollo personal y social facilitando su participación y contribución al medio.

2.4.2 Carl Rogers

Carl Ransom Rogers nació el 8 de enero de 1902 en Oak Park (Illinois, EE.UU.). Fue uno de los psicólogos más destacados del siglo XX y un pionero en el desarrollo del enfoque humanista en la psicología, sus padres, con ideales protestantes y conservadores, le inculcaron desde una edad temprana la importancia de los valores morales y una ética de trabajo sólida. Rogers basaba sus creencias en la bondad pura de cada individuo junto a su capacidad para el crecimiento y la auto-realización. Por ello, el enfoque humanista se centró en la experiencia subjetiva de los individuos y la importancia de un ambiente terapéutico que fomente la aceptación incondicional (Pezzano de Vengoechea, 2011).

Carl Rogers, compartía con Maslow una visión optimista del potencial humano. Rogers desarrolló la terapia centrada en el cliente, que enfatiza la importancia de la autoexploración y el crecimiento personal. Su concepto de la "persona plenamente funcional" comparte similitud con la teoría de la autorrealización de Maslow. Ambos creían que las personas presentan una tendencia innata hacia el crecimiento y la mejora, y que el entorno adecuado puede facilitar este proceso.

El enfoque terapéutico de Roger se centró en diversos conceptos que facilitan el desarrollo personal entre ellos el autoconcepto, el cual según Rogers este representa la percepción que una persona tiene sobre sí misma, basada en sus creencias, valores y actitudes. El mismo sostenía que un autoconcepto saludable se presenta cuando existe una relación sana entre la autoimagen y el ideal del yo, refiriendo que la persona logra alinearse con su propio deseo de ser lo cual va a fomentar un sentido de autenticidad. Por otro lado otro se presenta la empatía, esencial en la terapia centrada en el cliente ya que implica la comprensión profunda de experiencias y sentimientos del otro de su propia perspectiva. Rogers enfatiza, la importancia de

la aceptación incondicional positiva donde el terapeuta acepta el cliente tal y como es, sin intervenir y plantear juicios al proceso, lo que es beneficioso para la exploración de sentimientos y pensamientos permitiendo una verdadera transformación y conocimiento personal.

Esta perspectiva teórica se presenta de manera relevante dentro del contexto de la vejez, ya que los adultos mayores que logran integrar sus experiencias pasadas y presentes en un marco de aceptación, logran enfrentar el envejecimiento con mejor resiliencia, asimismo se fomenta un ambiente de confianza y seguridad donde los mismos se sentirán valorados y libres, facilitando así su proceso de adaptación. Este modelo ofrece así herramientas pertinentes para apoyar el bienestar emocional de los adultos mayores frente a las demandas de su contexto.

Modelo Ecológico

2.4.3 Urie Bronfenbrenner

Urie Bronfenbrenner (1917-2005) fue un psicólogo y teórico del desarrollo estadounidense conocido por su teoría ecológica del desarrollo humano. Su modelo, denominado teoría ecológica de sistemas, enfatiza la influencia del entorno en el desarrollo de una persona a lo largo de su vida. Bronfenbrenner describe que el desarrollo humano se ve afectado por diversos niveles de contextos sociales, que interactúan entre sí, por lo que integran las características tanto físicas como culturales que condicionan a un sujeto, con sus aspectos personales (cognitivos y de personalidad) y, que explican, mediante una dinámica interaccional, la concepción y comportamiento humano.

La ecología del desarrollo humano de Bronfenbrenner comprende un estudio de la progresiva acomodación entre el ser humano activo y las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que vive la persona en desarrollo en los contextos más grandes en los que están incluidos los entornos. Y el ambiente ecológico “se concibe como un conjunto de estructuras

seriadas, cada una de las cuales cabe dentro de la siguiente, como las muñecas rusas”
(Bronfenbrenner, 1979).

Modelo Psicosocial

2.4.4 Erik Erikson

Erik Erikson nacido en Frankfurt, Alemania el 15 de junio de 1902 fue un psicólogo del Yo influenciado por la teoría freudiana, quien aceptó las ideas fundamentales de Freud, incluyendo conceptos como el complejo de Edipo. Sin embargo, Erikson se distanció de otros freudianos al enfocarse más en la influencia de la sociedad y la cultura sobre el individuo. Al hacerlo, desplazó el énfasis en los instintos y el inconsciente, centrándose en el papel del contexto social en el desarrollo humano.

Conocido por su enfoque del desarrollo humano basado en el principio epigenético, que sostiene que el desarrollo sigue un proceso secuencial determinado por la genética, similar a cómo los pétalos de una rosa se abren en un orden específico. Propuso ocho etapas de desarrollo que abarcan toda la vida, cada una de las cuales presenta tareas psicosociales clave que los individuos deben enfrentar. A lo largo de estas fases, el éxito o fracaso en las etapas anteriores influye en el progreso de las posteriores.

Teoría Psicosocial de Erikson basada en el adulto mayor: refiere las etapas finales de la *teoría* particularmente en lo que respecta a la última etapa del desarrollo humano: la integridad vs desesperación, que se produce en la vejez. En esta fase, los individuos reflexionan sobre su vida y evalúan si han logrado un sentido de integridad y satisfacción o si, por el contrario, sienten desesperación y arrepentimiento por oportunidades no aprovechadas.

La integridad del yo refiere características de aceptación y sentido de conformidad con su historia personal:

- Aceptación del ciclo de vida como algo natural.
- Defensa de la dignidad de su propio estilo de vida.

La desesperación se presentan cuando las personas no logran alcanzar una sensación de integridad, experimentando:

- Sentimiento de que el tiempo que queda es demasiado corto.
- Temor a la muerte, donde no se acepta el único ciclo de vida.
- Malestar consigo mismo.

En las personas mayores de 85 años estos procesos se ven reflejados en comportamientos de dependencia y necesidad de adaptación, lo cual señala una mayor necesidad de apoyo social y familiar

- Comportamientos de dependencia, ligados a una fragilización del estado de salud.
- Aceptación de una relación de interdependencia al organismo y al entorno social.
- Necesidad de Apoyo: Mayor valoración de sus experiencias anteriores, mayor confianza y apoyo social y familiar.

2.4.5 Robert J. Havighurst

Robert J. Havighurst (1900-1991) fue un influyente psicólogo y educador estadounidense, reconocido principalmente por su trabajo en el desarrollo humano a lo largo de la vida. Su teoría de las tareas de desarrollo, que propone que las personas enfrentan tareas específicas en cada etapa de su vida, ayudó a sentar las bases del estudio del desarrollo humano en el contexto psicosocial.

Esta teoría sostiene que cuando los individuos completan con éxito las tareas del desarrollo en cada etapa de vida, logran experimentar una sensación de orgullo y satisfacción, obteniendo asimismo la aprobación de su contexto. Este alcance logra formar una base que les

permite a los sujetos enfrentar con éxito las tareas en etapas posteriores. Por el contrario, el fracaso en la realización de estas tareas puede generar infelicidad y la falta de aprobación social lo cual va a dificultar el lograr enfrentar futuras tareas del desarrollo. Este modelo psicosocial destaca que las tareas del desarrollo se encuentran influenciadas por factores biológicos, psicológicos y sociales.

La teoría de la Actividad. Havighurst en el adulto mayor

- El autoconcepto, la autoestima de las personas, depende de las actividades que son típicas de la edad madura (plenitud de fuerzas y pleno rendimiento); éstas son las que dan prestigio, e independencia. La persona que deja de ejercer tales actividades verá desaparecer su imagen y su prestigio.

Este alcance refiere que las actividades significativas para una persona de edad avanzada, como el trabajo, el ejercicio, o la participación social, son las que le otorgan prestigio y autonomía, elementos clave para mantener una autoimagen positiva. Si un adulto mayor abandona estas actividades, puede experimentar una pérdida de identidad, afectando negativamente en su percepción y desarrollo de nuevos objetivos.

2.5 Matriz de operacionalización de conceptos, dimensiones e indicadores

Modelos Teóricos	Autores	Conceptos	Factores psicosociales y dimensiones	Indicadores
Modelo humanista La Psicología Humanista representa un movimiento orientado hacia una comprensión más profunda de los problemas humanos, Michel Fourcade (1982) define este enfoque como una aproximación integral hacia el ser humano y su experiencia, abarcando tanto las dimensiones dinámicas como sociales de la psicología. El modelo humanista, emergente como la tercera fuerza en la psicología, se sitúa en un contexto histórico que desafía las limitaciones impuestas por el psicoanálisis y el conductismo, abogando por una comprensión más integral del ser humano (Fourcade, 1982). El modelo humanista enfatiza la importancia de la autenticidad y la autoaceptación en este contexto, este enfoque no solo contribuirá a la literatura existente sobre el envejecimiento activo, sino que a su vez	Humanismo Abraham Maslow Abraham Maslow planteó que las personas deben satisfacer primero las necesidades básicas, como las fisiológicas y de seguridad, antes de poder aspirar a cubrir necesidades superiores, como el amor, el reconocimiento y, finalmente, la autorrealización, un enfoque que reflejaba su visión optimista del potencial humano para el crecimiento y la superación. Maslow identificó una serie de necesidades humanas que, según su teoría, deben satisfacerse en un orden jerárquico, comenzando por las más básicas y ascendiendo hacia las más complejas, conocida como la pirámide de necesidades. Carl Rogers. El enfoque terapéutico de Roger se centró en diversos conceptos que facilitan el desarrollo personal entre ellos el autoconcepto, el cual según Rogers este representa la percepción que una persona tiene	Salud Se establece de manera significativa el concepto de salud planteado por la Organización Mundial de la Salud estableciendo que la misma se manifiesta como un estado completo que abarca no solo el bienestar físico, sino también el mental y social, resaltando la importancia de la atención holística para la promoción de una vida saludable y plena (OMS, 2004). Salud mental La OMS (2022) define la salud mental como “Un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad”. Establecida como un componente esencial del bienestar, ya que sostiene tanto capacidades individuales como colectivas para tomar decisiones, construir relaciones significativas y moldear el ambiente, es así como la salud mental se encuentra en un continuo complejo que varía de una persona a otra, presentando diferentes grados de dificultad y angustia, así como resultados sociales y clínicos diversos (OMS, 2022).	Factor individual Factor familiar	-Factores emocionales. -Factor psicofisiológico. -Factores cognitivos. -Situación económica. -Jubilación. -Calidad de vida. -Bienestar emocional. -Autonomía. -Percepción del envejecimiento -Situación familiar. -Funcionalidad familiar. -Estructura familiar. -Dinámica familiar.

conllevará beneficios aplicables para impulsar los factores psicosociales de la salud mental y el bienestar en esta etapa. Modelo Ecológico de Bronfenbrenner Urie Bronfenbrenner manifiesta desde su teoría que el desarrollo humano es capaz de ser considerado desde una perspectiva contextual y la interacción del mismo con el sujeto, lo que se refiere a un enfoque biopsicosocial donde el individuo debe adaptarse al ambiente que lo rodea y en el que se desenvuelve diariamente (familiares, amigos, trabajo), así mismo los entornos formaran parte de un ajuste a las nuevas condiciones personales que lo mantienen en su realidad presente, con la influencia adicional de otros factores contextuales (cultura, estado, religión) (Bronfenbrenner, 1979). Resulta necesario destacar que dentro de esta teoría se establecen cuatro sistemas que incluyen al núcleo primario entendido como el mismo sujeto; microsistema,	sobre sí misma, basada en sus creencias, valores y actitudes. El mismo sostenía que un autoconcepto saludable se presenta cuando existe una relación sana entre la autoimagen y el ideal del yo, refiriendo que la persona logra alinearse con su propio deseo de ser lo cual va a fomentar un sentido de autenticidad. Por otro lado otro se presenta la empatía, esencial en la terapia centrada en el cliente ya que implica la comprensión profunda de experiencias y sentimientos del otro de su propia perspectiva. Rogers enfatiza asimismo la importancia de la aceptación incondicional positiva donde el terapeuta acepta el cliente tal y como es, sin juicios, lo que crea un espacio seguro para la exploración de sentimientos y pensamientos permitiendo una verdadera transformación y conocimiento personal. Modelo Ecológico Urie Bronfenbrenner Su modelo, denominado teoría ecológica de sistemas, enfatiza la influencia del entorno en el desarrollo de una persona a lo	Adulto mayor Según el Ministerio de Salud Publica define que las personas adultas mayores son sujeto de derecho que están socialmente activos, con garantías y responsabilidades de sí mismos, de sus familias y de su sociedad, que a medida que pasa el tiempo envejecen dependiendo de sus experiencias durante sus cursos de vida. Pero también marcan el inicio de una nueva etapa donde presentan condiciones de vulnerabilidad física, social y económica (MINSAL, 2021). Salud mental de los adultos mayores La salud mental de los adultos mayores es un componente de su bienestar general y calidad de vida. A medida que la población envejece, es importante comprender y abordar las cuestiones específicas relacionadas con la salud metal en esta etapa de la vida. Factores psicosociales Los factores psicosociales refieren las condiciones presentes en cualquier entorno, incluidas las laborales, que afectan directamente el bienestar y la salud de los individuos, independientemente de su edad. Estos factores están interrelacionados con la organización, el contenido del trabajo y la ejecución de las tareas, y pueden influir tanto negativamente como positivamente en la salud física, psicológica y social. Factores psicosociales en adultos mayores	Factor Sociocomunitario	-Inclusión en actividades en conjunto. -Calidad del entorno. -Relaciones interpersonales. -Programas de acceso a la información. -Acceso a espacios de convivencia. -Critica institucional. -Inseguridad del contexto

mesosistema, exosistema y macrosistema. Modelo Psicosocial El modelo psicosocial es un conjunto de intervenciones comprometidas con la mejora de la autonomía y el funcionamiento de la persona en su entorno y el apoyo a su integración, participación social contando además con un sistema de servicios comunitarios o soportes sociales destinados a ofrecer los apoyos necesarios fomentando su funcionamiento, lo más autónomo, integrado e independiente. En razón a ello (Medina et al, 2007) señala que el paradigma de lo psicosocial establece interdependencia entre lo psicológico y lo social, en la perspectiva psicológica se ubican los recursos internos de la persona, como proyecto de vida, la creatividad, el sentido del humor, la inteligencia, la experiencia, la motivación al logro, entre otros. Desde lo social se hallan las interacciones entre los diferentes ámbitos de socialización” (Medina et al, 2007).	largo de su vida. Bronfenbrenner propuso que el desarrollo humano se ve afectado por múltiples niveles de contextos sociales y físicos, que interactúan entre sí, por lo que integran las características físicas y sociales que rodean a un individuo, con sus aspectos personales (cognitivos y de personalidad) y, que explican, mediante una dinámica interaccional, la concepción y comportamiento humano. Modelo Psicosocial Erik Erikson Conocido por su enfoque del desarrollo humano basado en el principio epigenético, que sostiene que el desarrollo sigue un proceso secuencial determinado por la genética, similar a cómo los pétalos de una rosa se abren en un orden específico. Propuso ocho etapas de desarrollo que abarcan toda la vida, cada una de las cuales presenta tareas psicosociales clave que los individuos deben enfrentar. A lo largo de estas fases, el éxito o fracaso en las etapas anteriores influye en el progreso de las posteriores. Robert J. Havighurst	Castro (2023) integra los conceptos de factores psicosociales relacionados con los adultos mayores, estableciendo que los mismos incluyen tanto las condiciones externas, como el entorno físico y social, como los factores internos individuales que influyen en su bienestar y salud. Estos factores abarcan la interacción entre la personalidad, las habilidades, las necesidades, y las relaciones personales de cada persona, así como su percepción del entorno que los rodea. Las experiencias, la cultura y el contexto social en que los adultos mayores se desenvuelven juegan un papel crucial en su estado emocional y físico, es por ello por lo que la forma en que cada individuo percibe y responde a los estresores psicosociales, como la pérdida de autonomía o el apoyo familiar, es clave para entender cómo afrontan los desafíos propios del envejecimiento. Calidad de vida La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004) define la calidad de vida como “La percepción personal que tiene un individuo sobre su posición en la vida, considerando el contexto cultural y los valores en los que vive, así como sus objetivos, expectativas, valores e intereses”. Esta definición sugiere una visión amplia del bienestar que no solo incluye la satisfacción con el entorno físico y social, sino también con los aspectos psicológicos	Dimensiones: -Dimensión Emocional	-Tristeza -Soledad -Ansiedad -Preocupación -Resignación -Invisibilización emocional -Esperanza -Gratitud -Alegría -Insatisfacción -Frustración -Miedo -Pérdida del sentido de vida.
			-Dimensión interpersonal	-Calidad de los vínculos familiares -Apoyo emocional recibido -Comunicación con su entorno

	Su teoría de las tareas de desarrollo, que propone que las personas enfrentan tareas específicas en cada etapa de su vida, ayudó a sentar las bases del estudio del desarrollo humano en el contexto psicosocial. Esta teoría sostiene que cuando los individuos completan con éxito las tareas del desarrollo en cada etapa de vida, logran experimentar una sensación de orgullo y satisfacción, obteniendo asimismo la aprobación de su contexto. Este alcance logra formar una base que les permite a los sujetos enfrentar con éxito las tareas en etapas posteriores. Por el contrario, el fracaso en la realización de estas tareas puede generar infelicidad y la falta de aprobación social lo cual va a dificultar el lograr enfrentar futuras tareas del desarrollo.	y de salud. A pesar de las distintas interpretaciones sobre qué elementos deben ser incluidos en la valoración de la calidad de vida, es evidente que este concepto refiere la interacción dinámica entre el individuo y su contexto, así como a su percepción interna de estas condiciones (OMS, 2004). Calidad del entorno La calidad del entorno o ambiente en el que vive un individuo se configura como un factor psicosocial crucial que influye en su calidad de vida. Según Ferris (2006), las fuerzas que determinan esta calidad se dividen en endógenas y exógenas. Las fuerzas endógenas son aquellas que reflejan las respuestas internas del individuo ante sus condiciones de vida, abarcando aspectos mentales, emocionales y fisiológicos. Sin embargo, las fuerzas exógenas, que incluyen la estructura social y las influencias del medio ambiente, son factores que presentan determinación en el sujeto. Estas fuerzas se manifiestan a través de las características demográficas, las instituciones, las pautas culturales y los aspectos psicosociales de la comunidad. Por lo que bajo esta premisa la calidad del entorno se convierte en un elemento fundamental para el bienestar del individuo (Ferris, 2006). Situación familiar	-Dimensión Fisiológica	-Participación en espacios grupales -Sentido de pertenencia -Red de apoyo -Sentido de utilidad dentro del entorno -Relaciones con vecinos o personas de su entorno cercano -Presencia de enfermedades crónicas -Limitaciones físicas -Pérdida de movilidad -Problemas de sueño (insomnio) -Dependencia física de otros -Deterioro sensorial (vista, oído, etc.)

		La situación familiar desempeña un papel crucial en el bienestar de los adultos mayores, Villao, menciona que las dinámicas familiares afectan su salud mental y emocional, en un entorno familiar sólido y de apoyo genera sensación de pertenencia y seguridad, lo que puede mitigar los efectos del aislamiento social y la depresión. La calidad de las relaciones familiares, el nivel de comunicación y la disponibilidad de apoyo emocional son factores determinantes que influyen en la percepción de calidad de vida de los ancianos. Así mismo es necesario recalcar que los conflictos familiares, la falta de atención y el distanciamiento pueden generar sentimientos de soledad y desesperanza, impactando negativamente su salud general y su capacidad para enfrentar el proceso de envejecimiento (Villao, 2024). Situación económica La seguridad económica en la vejez se ha definido como “la capacidad de disponer y usar de forma independiente una cierta cantidad de recursos económicos y en montos suficientes para asegurar una buena calidad de vida” (Huenchuan y Guzmán, 2006). Al mismo tiempo, se menciona que existen diversos mecanismos por los cuales se puede tener seguridad económica, ya sea por los ingresos derivados del trabajo, los ahorros en activos financieros, el apoyo	-Dimensión Cognitiva	-Percepción negativa del envejecimiento -Capacidad reflexiva sobre la etapa vital -Pensamientos intrusivos Procesos de pérdida y duelo -Autoimagen y autoconcepto deteriorados -Pensamientos de resignación -Claridad y organización del discurso. -Deterioro cognitivo (memoria y atención)
			-Dimensión Conductual	-Aislamiento voluntario o involuntario -Participación en actividades

		obtenido por los sistemas de seguridad social y las redes de apoyo familiar. ” (Huenchuan y Guzmán, 2006). Relaciones interpersonales Las relaciones interpersonales juegan un papel crítico en la vida de los adultos mayores, especialmente en su bienestar emocional y psicológico. A medida que los individuos envejecen, las conexiones sociales se vuelven aún más relevantes, ya que proporcionan un sentido de pertenencia, apoyo emocional y la oportunidad de ofrecer experiencias positivas. Estas relaciones, que abarcan desde el círculo familiar hasta los amigos y la comunidad, influyen directamente en la calidad de vida del mismo. Bienestar emocional El bienestar emocional, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), es un “estado de ánimo en el cual la persona se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, trabajar productivamente y contribuir a la comunidad”. En ese sentido, gozar de bienestar emocional está determinado por una serie de factores a ser tomados en cuenta para que pueda lograrse esa sensación de paz y equilibrio necesario para sentirse en armonía interna y con el contexto circundante. El bienestar emocional se relaciona con las emociones,		-Inactividad cotidiana -Rutinas estructuradas / desorganizadas -Búsqueda de espacios de distracción o evitación -Cuidado o abandono personal -Evitación del conflicto o del contacto social

		éstas son la base que impulsa la conducta, las actitudes y las relaciones con el entorno, las mismas que funcionan como mecanismos que sirven para reaccionar rápidamente ante los acontecimientos que ocurren alrededor (OMS, 2021).		

CAPÍTULO III

El propósito de este tercer capítulo es detallar el proceso metodológico aplicado en este estudio. En primer lugar, se plasma el tipo de investigación descrito como exploratorio, descriptivo y clasificatorio definiendo su concepto y la pertinencia a la investigación. En razón a ello, se describe el método cualitativo en el que se desenvuelve el estudio, justificando el concepto y sus características fundamentales. A continuación de lo mencionado, se especifican las técnicas de investigación establecidas, las cuales garantizan la obtención de información conveniente al proceso de revisión. Considerando que el estudio aborda una población de individuos en específico, se planean los aspectos éticos en respuesta a la protección de participantes y la certificación del rigor ético de la investigación. Finalmente, se delimita la población y muestra de estudio, organizando la información descrita en una matriz que abre paso a una visión sistemática del proceso metodológico.

3. Metodología

3.1 Tipo de investigación

Ander-egg (2011) Propone que los tipos de investigación representan diversos grados de profundidad, los cuales implican diversas características y cuestiones metodológicas, en base a este concepto el mismo define que las investigaciones basadas en una metodología cualitativa son de tipo descriptivas o clasificatorias, las cuales demandan un mayor grado de experiencia por parte del investigador (Ander-egg, 2011).

3.1.1 Investigación Exploratoria

Los autores Fernández, Hernández y Baptista, en su libro Metodología de la Investigación (2010), destacan su concepto sobre el tipo de investigación exploratoria, en el cual refieren que: “Este tipo de investigación se efectúa normalmente cuando el objetivo a examinar

un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen dudas o no se ha abordado antes”. De modo tal, que se trata de un fenómeno que no ha podido ser estudiado o presenta escasa indagación, lo que conlleva a que quien se interese sobre un tema en específico, deba de realizar una investigación exhaustiva a fin de poder abordar el objeto y poder determinar aspectos de relevancia sobre el mismo (Hernández, Fernández & Baptista, 2007).

Galvis (2006) Define que los estudios exploratorios permiten al investigador aproximarse a fenómenos desconocidos, con el fin de aumentar el grado de familiaridad y contribuyen con ideas respecto a la forma correcta de abordar una investigación en particular, con el propósito de que estos estudios no representen pérdidas de recursos, por lo que resulta fundamental comprenderlos de forma cercana, con una adecuada revisión de la literatura. En ocasiones establecen el tono para investigaciones posteriores y se caracterizan por ser flexibles en su metodología, con diversos alcances según la metodología, estos involucran un mayor riesgo y requieren de paciencia, serenidad y receptividad por parte del investigador (Galvis, 2006).

Este tipo de investigación presenta una serie de características que resulta fundamental comprender para su correcta implementación en los contextos a explorar. Para Arias (2021), una de las peculiaridades destacables es su enfoque en fenómenos actuales o sobre los cuales se dispone de poca información, este tipo de investigación no presenta como objetivo el confirmar teorías preestablecidas, más bien su finalidad principal se basa en acercarse a un objeto de estudio de poco interés en el campo científico por el cual se presente escasa información y se encuentre insuficientemente explorado. Gracias a la naturaleza de este tipo de investigación, se obtiene un conocimiento preliminar que servirá como pilar de futuros estudios, además, de ser característico por su flexibilidad metodológica al apoyarse de métodos cualitativos tales como la observación y las revisiones sistemáticas de la literatura (Arias, 2021).

Este tipo exploratorio en lugar de iniciar su estudio en hipótesis de investigación, permite que el investigador plantee áreas de interés que puedan, eventualmente, dar lugar a preguntas específicas en etapas posteriores del análisis. Arias y Covinos (2021) Mencionan así mismo que otros de sus propósitos es acercar al evaluador al fenómeno, brindándole un marco inicial de referencia para formular cuestiones futuras. Sin embargo, es fundamental señalar que dado su enfoque cualitativo, este tipo de investigación no permite realizar inferencias estadísticas, debido a la ausencia de datos cuantitativos que puedan ser sometidos a un análisis estadístico, limitando sus conclusiones a un rol exploratorio. De este modo, las conclusiones conseguidas no son definitivas, sino que marcan el inicio de futuras investigaciones exhaustivas y organizadas (Arias & Covinos, 2021).

La pertinencia de la investigación de tipo exploratoria resulta crucial al abordarse fenómenos poco investigados, ya que permiten centrarse en áreas con información limitada. Este enfoque es crucial e indispensable al identificar argumentos, descubrir problemáticas o generar ideas pilares sobre un tema, los autores plasmados señalan en conjunto que este tipo de investigación es relevante cuando no se presenta el suficiente conocimiento sobre un suceso en cuestión, lo que lleva al sujeto a emplear un análisis exhaustivo de tal forma se logre comprender los aspectos principales del objeto de estudio así como facilitar el acceso a nuevas áreas de conocimiento.

En este sentido la investigación de tipo exploratoria resulta pertinente dentro de la población del estudio en adultos mayores de los barrios “Santa Marianita” y “La Dolorosa” debido a la falta de información previa en esta comunidad en específico. Como se establece en la literatura, este tipo de investigación se centra en acontecimientos sobre los cuales se dispone de escasa información tales como en el grupo preestablecido. Ya que esta población en cuestión ha

sido poco abordada en investigaciones anteriores, se requiere un enfoque apto que permita explorar diversos aspectos, facilitando la recolección de datos relevantes que permitirá formar exploraciones más precisas para futuros estudios.

3.1.2 Investigación Descriptiva

La investigación descriptiva puede desarrollarse con un enfoque cuantitativo o cualitativo; no obstante, desde una perspectiva cualitativa este tipo de investigación se centra en describir con detalle una realidad acotada, una situación determinada, o la actuación, el sentir o las percepciones de un grupo de personas en un contexto exacto. Según Guevara, Verdesoto y Castro (2020) “El objetivo de la investigación descriptiva se basa en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas” (Guevara, Verdesoto & Castro, 2020).

Galvis (2006) establece que “Los estudios en base a una investigación descriptiva buscan desarrollar una imagen o fiel representación del fenómeno estudiado a partir de sus características”. El punto base se encuentra en el estudio independiente de cada característica, donde se pueden integrar dos o más elementos con el fin de determinar cómo es o cómo se manifiesta el fenómeno (Galvis, 2006).

Las preguntas base que guían este tipo de investigaciones son: a. ¿Qué ocurre? b. ¿Cómo sucede? c. ¿Cuándo sucede? d. ¿Dónde se produce? e. ¿Qué características tiene? Por lo que las respuestas guían a fundamentar información detalla sobre el objeto de estudio en su realidad delimitada, los datos a obtener se enfocan en las características, componentes, estructura y comportamiento. Este tipo de investigación no pretende reconocer las causas entre situaciones. Tal lo señala Sandín (2003), el encargado del estudio demuestra una vivencia desde los sujetos, por ello, no pretende interpretar y se mantiene cercano a los datos que recopila. Es por lo que la

precisión en la descripción del estudio es fundamental, destacando que no es posible emplear términos ambiguos en este tipo de investigación. Además, se distingue por mostrar características o rasgos observables o que se encuentran plasmados con claridad en los discursos de los sujetos de investigación (Sandín, 2003).

Tamayo y Tamayo (1994) mencionan que este tipo de investigación se distingue por su enfoque centrado en la descripción, registro, análisis e interpretación de situaciones o grupos de interés en su estado actual. Con el objetivo principal de caracterizar, explicar y comprender la realidad que el investigador decide analizar, ofreciendo una visión precisa sobre los componentes y dinámicas del objeto de estudio. La principal característica de este tipo de investigación es que no busca establecer relaciones causales ni formular hipótesis, más bien busca proporcionar una representación clara de los aspectos esenciales de la problemática planteada. Otra de sus cualidades es su énfasis en la descripción, para lo que se emplea una variedad de métodos cualitativos como entrevistas y observación, lo que sugiere que la obtención de información será precisa y confiable. Además ofrece una gran plasticidad, ya que es capaz de adaptarse a diversos ambientes, desde investigaciones basadas en los estudios sociales hasta investigaciones de mercado, lo cual brinda conseguir una gama de contenido, su utilidad práctica es otra de sus características, ya que los resultados obtenidos pueden ser base clave para el desarrollo de nuevos programas, políticas públicas y la comprensión de temas y problemáticas socioculturales (Tamayo & Tamayo, 1994).

La investigación descriptiva por su parte presenta métodos específicos, entre ellos la observación, que permite al investigador documentar datos y analizar ciertas características en el contexto tal cual se presenta, ya sea como observador participante o no, método que contribuye a una descripción detallada del fenómeno, permitiendo al investigador clasificar los datos sin

desviarse hacia comparaciones no sustentadas. Su uso es conveniente ya que como se plasmó, la misma proporciona un enfoque detallado para documentar situaciones sin necesidad de establecer relaciones causales, facilitando la obtención precisa de los elementos observables en su ambiente natural. Gracias a su adaptabilidad a diferentes áreas de investigación es capaz de ofrecer información organizada clave para fundamentar la comprensión de problemáticas y la producción de bases para estudios futuros en específico.

Al centrarse en un registro minucioso y el análisis de las características observables, este tipo de estudio brinda una comprensión exacta de la realidad en un contexto determinado, por lo que este tipo de investigación es pertinente en estudios donde se requiere una apreciación exacta de los comportamientos, costumbres y actitudes predominantes en una población de interés, dentro del contexto de estudio; “Caracterización de factores psicosociales de salud mental en el envejecimiento activo, Barrios Santa Marianita y La Dolorosa” este enfoque permite describir las experiencias y necesidades que requiere esta población en específico, permitiendo una comprensión profunda de su situación actual, mediante técnicas de recolección de datos cualitativas será posible captar la particularidad de las dinámicas que influyen en el óptimo envejecimiento de esta comunidad.

3.1.3 Investigación Clasificatoria

Ander-egg (2011) menciona que dentro de una investigación es pertinente, la agrupación, clasificación y categorización, y aquella disposición de los datos, refieren que la investigación se denomina de nivel clasificatorio o de clasificación, la cual exige un mayor esfuerzo de sistematización y orden del estudio. El mismo autor establece que “La clasificación es fundamentalmente una tarea de categorización, consistente en agrupar objetos discriminándolos,

dentro de un conjunto, en una serie de subconjuntos. Esta discriminación se hace de acuerdo con ciertas similitudes, características, cualidades o propiedades en común.” (Ander-egg, 2011).

Bulla (2010) menciona que, la investigación clasificatoria se caracteriza por su enfoque en la agrupación de características, con un alcance principal de estructurar la información en categorías que apoyen el entendimiento del fenómeno de estudio con mayor profundidad, lo cual se logra al observar relaciones dentro de la información recopilada, proporcionando al estudio un esquema que muestran los elementos del objeto de estudio de manera ordenada, se diferencia de otros tipos de investigaciones ya que la misma contiene una representación estructurada de datos cualitativos, así mismo, se logra establecer diferencias según las características o cualidades en común (Bulla, 2010).

Resulta pertinente su aplicación ya que proporciona una estructura coherente que permite abordar la variedad de sucesos presentes en los campos de estudio, al ser de naturaleza clasificatoria, se facilita el análisis de elementos que resultarían dificultosos de integrar, este sistema de categorización permite agrupar información y crear marcos teóricos aptos para investigaciones futuras. En relación al presente estudio la misma permite organizar variables y dimensiones que precisen los datos obtenidos, clasificar factores individuales, familiares y sociales considerando como interactúan entre si y de qué manera impactan dentro del proceso de envejecimiento, además de ayudar a identificar patrones en común dentro de la población elegida, puede contribuir a largo plazo en la creación de modelos de estudios oportunos con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, en razón a la información detallada para futuras investigaciones.

3.2 Método de investigación

El término método de investigación hace referencia al modo en el que “El investigador enfoca las dificultades del contexto estudiado y busca respuestas a aquellos fenómenos, y plantea una manera de realizar la investigación. En la que los supuestos teóricos y perspectivas, y propósitos, se adapten a un método conveniente” (Quecedo & Castaño, 2002).

3.2.1 Método Cualitativo

La investigación se llevará a cabo mediante el método cualitativo, permitiendo una comprensión detallada de las vivencias de la población en el contexto establecido, es importante destacar que la historia de los métodos cualitativos, así como la observación descriptiva y entrevistas se remontan a los inicios de la historia escrita, Wax (1971) citado por Taylor y Bogdan (1987) establece que los orígenes del trabajo de campo se encuentran documentados por historiadores desde épocas antiguas, sin embargo, aparte del siglo XIX y principios del XX lo que en la actualidad se conoce como métodos cualitativos fueron empleados de manera consciente en la investigación social, presentando así un surgimiento en la sociología norteamericana, la primera manifestación de esta metodología se divulgó en los estudios de la “Escuela de Chicago” de 1910 a 1940, donde investigadores incorporados con la Universidad de Chicago arrojaron detallados estudios de observación participante sobre la vida urbana. En ese sentido los mismos autores mencionan que la metodología cualitativa se refiere en su más amplio sentido a la investigación que produce datos descriptivos, el discurso de los consultantes, hablado o escrito y la conducta observable. Ray Rist (1977) en base al citado por Taylor y Bogdan (1987) determina que la metodología cualitativa, en base a ciertas semejanzas que presenta con la metodología cuantitativa, consiste en más que un conjunto de técnicas para recoger datos, a manera de encarar el mundo empírico (Taylor & Bogdan, 1987).

“La metodología cualitativa en general se utiliza para descubrir y clarificar preguntas de investigación. Ciertas veces, no necesariamente, se prueban hipótesis” (Grinnell, 1997). Con frecuencia este tipo de metodología en investigación se centra métodos de recolección de datos sin medición numérica, como las descripciones y las observaciones. Normalmente las preguntas nacen en base al proceso de investigación presentándose de manera flexible, desenvolviéndose entre la interpretación, las respuestas y el desarrollo de la teoría. El propósito principal se basa en reconstruir la situación vivida, tal y como la observan actores de un sistema social previamente definido (Grinnell, 1997).

Taylor y Bogdan (1986), sintetizan las características de los estudios cualitativos de la siguiente manera:

2. La investigación cualitativa es inductiva: Los investigadores desarrollan conceptos a partir de patrones de datos y no recopilando datos para evaluar modelos, hipótesis o teorías preconcebidos, por lo que los mismos siguen un diseño flexible, iniciando el estudio con preguntas simples.
3. Los investigadores cualitativos son sensibles a los efectos que ellos mismos han creado sobre las personas que son objeto de su estudio: Junto con las técnicas a aplicar el investigador interactúa con los informantes de modo natural y no intrusivo.
4. Los investigadores cualitativos tratan de comprender a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas: Se destaca la necesidad de percibir la realidad tal como otros la perciben, de manera que el investigador se identifica con las personas que estudia para lograr comprender la problemática.

5. El investigador cualitativo aparta sus propias creencias, perspectivas y predisposiciones:
El investigador no ve la situación como sobreentendida, las percibe como si estas ocurrieran por primera vez, todo es un tema de investigación.
6. Para el investigador cualitativo todas las perspectivas y sujetos de estudio son valiosos: Se busca una comprensión detallada de las perspectivas de otras personas.
7. El investigador basado en un enfoque cualitativo da énfasis a la validez en su proyecto:
Destinados a asegurar un estrecho margen entre los datos y lo que la gente realmente dice y hace, mediante la observación a las personas en su vida cotidiana, el investigador cualitativo obtiene un conocimiento directo de la vida social.

Bajo esta perspectiva, los autores, en relación a su marcada experiencia en el estudio de la metodología cualitativa abarcan una amplia variedad de conceptos y características distintivas que al individuo de interés le aportan herramientas óptimas para realizar este tipo de investigación, además de ser exponentes reconocidos dentro de la comunidad científica.

Hernández, Fernández y Baptista (2010) Señalan por su parte que el enfoque cualitativo se selecciona cuando se presenta como objetivo principal, la comprensión de la perspectiva de los participantes sobre situaciones en específico que lo rodean, profundizando en la forma que los mismos perciben su realidad, los mismos señalan que es necesario emplear este método cuando el tema de interés presenta poca exploración abriendo paso a un abordaje inicial, así mismo señalan que el valor de los estudios cualitativos radican en su capacidad de brindar una comprensión detallada sobre las dinámicas a las que se enfrentan los individuos, mediante las técnicas características son capaces de brindar una comprensión profunda que orientan futuras investigaciones o intervenciones en los contexto en específico (Hernández, Fernández & Baptista 2010).

En base a lo establecido, la metodología cualitativa resulta pertinente dentro del contexto de investigación centrado en adultos mayores de sectores en particular, ya que se permite profundizar en la comprensión de las experiencias, percepciones y dinámicas sociales que rodean a los individuos dentro de estas comunidades, dado que el planteamiento de la problemática presenta características muy poco estudiadas, es esencial capturar como los adultos mayores comprenden su bienestar y los elementos que inciden en su salud mental, este enfoque metodológico se logra ajustar a las experiencias subjetivas y flexibilidad descriptiva en los participantes, lo cual no tan solo permite un estudio y contextualización de los factores psicosociales, sino que comprende en base al discurso, la realidad a la que se enfrenta este grupo vulnerable, promoviendo a largo plazo la extensión de estudios dentro de este ambiente y la promoción de un envejecimiento activo en estos sectores en concreto.

3.3 Técnicas de investigación

“Las técnicas y procedimientos de recogida de datos e información son muy variados. Cada uno de ellos con sus potencialidades y debilidades y con diferentes grados de complejidad en su aplicación. No todos son igualmente útiles para las tareas propias” (Ander-egg, 2011).

En base al concepto establecido, se describen las técnicas utilizadas en el presente estudio, las cuales se emplearon con el objetivo de analizar de manera precisa el contexto propuesto, estas técnicas cualitativas abren paso a la profundización de las experiencias de los participantes asegurando un enfoque detallado que responda a las características de la metodología mencionada, técnicas como la observación participante implicativa, autoobservación finalmente la entrevista semiestructurada.

3.3.1 Observación Participante Implicativa

Para Méndez (1999) la observación es una técnica que se originó desde los inicios de la investigación, cuyos inicios sería imposible determinar. A través de los sentidos, el sujeto capta la realidad que lo rodea, que luego la organiza intuitivamente. “La observación puede definirse, como el uso sistemático de nuestros sentidos en la búsqueda de los datos que necesitamos para resolver un problema de investigación” (Méndez, 1999).

Quecedo y Castaño (2002) definen esta técnica, como una observación sistemática, que responde a una serie de características generales, pero que en base a un proceso distinto, sus resultados serán variados, los cuales tendrán su fundamento en la teoría y estudio, que conforman el marco de referencia del estudio e incide en las decisiones que éste toma (Quecedo & Castaño, 2002).

Taylor y Bogdan (1986) establecen que la observación participante implicativa "Involucra la interacción social entre el investigador y los informantes en el medio de los últimos, y durante la cual se recogen los datos de modo natural y no intrusivo". Partiendo del interés de los autores en capturar la realidad de las diversas propuestas desde la perspectiva del actor o de los participantes, la relación investigador-participante dará lugar a la obtención de datos descriptivos, por lo que el medio de llegar a la comprensión y posteriormente a la explicación de la realidad es la observación participante en el que el investigador se ve envuelto. El observador en su proceso investigativo forma parte del proceso de estudio, y busca involucrarse en el. Se pretende que el investigador se convierta en uno más, analizando las reacciones, intenciones y motivos de a quienes observa (Taylor & Bogdan, 1986).

Ander-egg (2011) Menciona las siguientes características de la observación participante para conseguir una comprensión profunda de las realidades de los sujetos observados, las cuales

se estructura en varios elementos clave que contribuyen a la recolección de datos relevantes y a una interpretación más cercana a la realidad:

- El investigador actúa como observador que interpreta la información de manera continua y crítica para dar sentido al proceso, conformando un rol participativo.
- El objeto observado refiere los aspectos específicos que el investigador busca comprender, donde los hechos se manifiestan en su entorno habitual, sin intervenciones externas.
- El contenido de la observación presenta los aspectos que el observador considere relevantes para su objetivo de estudio lo cual puede integrar incluir factores socioculturales, comportamientos o conflictos que aporten en el tema de interés.
- Presenta diversos fines, como explorar un contexto poco conocido, recolectar datos detallados para análisis profundos, o validar suposiciones, por lo que el sujeto ajustara estos fines mediante su enfoque de estudio.

Los mismos autores plantean que la pertinencia de esta técnica de recopilación de datos cualitativos en la investigación se basa en la proporción al investigador de obtener una visión profunda del contexto y de los individuos observados, al integrarse en el entorno de los participantes, el investigador no solo observa a distancia, sino que experimenta de manera inmediata las dinámicas que caracterizan al grupo de estudio logrando capturar aspectos significativos de la convivencia y las relaciones interpersonales, facilitando la recolección de datos que se obtienen de forma no intrusiva Además, al involucrarse activamente en la vida cotidiana de los participantes, se presenta la posibilidad de ajustar las observaciones según las características específicas que salgan durante el proceso, optimizando la relevancia de los datos de interés, por lo que esta interacción social directa facilita la identificación de factores que

pueden llegar a ser desapercibidos facilitando una comprensión alineada con la realidad actual del fenómeno investigado.

Dentro del contexto del presente estudio la observación participante implicativa permite la comprensión detallada de la realidad vivenciada por los adultos mayores en las comunidades seleccionada, al involucrarse directamente en el entorno, esta técnica permite identificar como los mismos perciben diversas experiencias y características en razón a los factores psicosociales que influyen en su salud mental, mediante la misma se logran obtener datos cualitativos descriptivos que dan paso a la interpretación de manera más precisa a las necesidades y perspectivas de los estudiados, facilitando la recopilación de datos de forma sutil sin irrumpir, por lo que en base a ello, permite de manera individual un involucramiento propio en el que el investigador comprenda desde su propia experiencia las características del planteamiento de una problemática, desarrollando con mayor veracidad el estudio.

3.3.2 Auto-observación

Ferreira (2008) menciona que en la metodología cualitativa la técnica autobservacional se constituye como necesidad cuando la investigación dirige su atención a determinadas realidades y lo hace bajo la óptica de cierta perspectiva. No refiere un método capaz de aplicarse en cualquier ámbito de investigación, por el contrario su campo de aplicación es altamente limitado, al evidenciar un esfuerzo considerable por parte del autor, lo cual supone una improvisación de la experiencia que llega a revelarse como algo más que una simple vivencia. La autobservación es una metodología que se re-construye retrospectivamente en el estudiador (Ferreira, 2008).

Desde un modelo psicosocial, la auto-observación es definida por Páramo (2008) como “La descripción del comportamiento propio, del reconocimiento físico y emocional, así como de las experiencias y conductas que derivan de la interacción con los demás”. Se expone un

concepto de autoconocimiento, presentando una relación directa con el trabajo a realizar. La auto-comunicación y el encuentro interpersonal son los ejes mediadores para el proceso de crecimiento personal, el mismo autor refiere que este proceso se debe pasar del entendimiento de la persona en un momento específico del proceso de investigación a las cuestiones razonables y de conocimiento crítico que limitan su crecimiento como investigador (Páramo, 2008).

Ferreira (2008) Define las características de la autoobservación en diversos aspectos metodológicos, en primer lugar, menciona la insociabilidad del sujeto y objeto de estudio, refiriendo que el propio investigador no debe desvincularse de este último, ya que su propia vivencia forma parte integral del fenómeno estudiado, otro aspecto clave que señala el autor es la combinación de las dimensiones de participación y observación, una metodología no presenta una división clara entre estos supuestos, por lo que, ambas dimensiones se experimentan de manera simultánea permitiendo una comprensión multidimensional del objeto de estudio. La improvisación y reconstrucción, ya que por naturaleza se presenta un proceso de descubriendo que se va ajustando a medida que el estudio progresa, el investigador reflexiona sobre su experiencia en el campo estudiado permitiendo reconstruir la información de manera retrospectiva aportando nuevas interpretaciones, desde el cual surge la reflexividad en el cual el sujeto debe presentar consciencia de cómo su conocimiento y acciones están ligados al contexto que investiga. Finalmente la autoobservación fomenta el aprendizaje crítico que permite cuestionar al individuo sobre su propia experiencia (Ferreira, 2008).

En razón al concepto y características que se plantea, se comprende que la autoobservación presenta gran relevancia al brindar a los individuos interesados en un tema a estudiar el obtener una comprensión profunda de sus propias experiencias y el contexto que lo rodea, al involucrarse activamente se logran capturar matices que facilitan una comprensión del campo. Además

fomenta una postura reflexiva y autocrítica, al reconocer acciones y pensamiento propio en el que se abre paso a un apartado en el que los sujetos cuestionen sus propias creencias, profundizado en aspectos que podrían no haber considerado previamente fundamental para el crecimiento personal y profesional, ya que promueve un aprendizaje continuo y una adaptación a nuevas realidades, es necesario mencionar que esta técnica resalta la fundamentación ética la cual invita a las personas a reconocer sus propias limitaciones y el efecto que su conocimiento puede tener en el proceso de estudio.

En virtud a lo establecido se señala que la pertinencia de la autoobservación en relación al estudio de los factores psicosociales en adultos mayores de las comunidades propuestas, radica en su capacidad de proporcionar una comprensión crítica sobre la relación del investigador en el contexto de estudio, brindando una mirada introspectiva a las dimensiones y características de los mismos así como la manera en la que estos influyen en los adultos mayores, también permite capturar aspectos subjetivos de la realidad vivida por el investigador, se permite a su vez poseer una conexión activa con el objeto de estudio, proporcionando un aprendizaje adaptativo que permita del tal modo reconocer las propias limitaciones, dificultades, y el procedimiento del sujeto en relación al proceso de estudio

3.3.3 Entrevista Semiestructurada

En base a Munarriz (1992), la entrevista cualitativa refiere un dialogo entre el investigador y sus informantes, a través de las propias palabras de los sujetos entrevistados se captan las perspectivas, vivencias, y experiencias que tienen respecto a sus situaciones de vida, por lo que esta técnica se emplea en la investigación como fuente principal de información. La entrevista semi-estructurada, generalmente, se utiliza cuando, a partir de la observación, se presentan vacíos que requieran una mayor profundización para comprender cierto tipo de

acciones, así para clarificar ciertas contradicciones entre lo observado y la información recogida por otras fuentes, que pudieran crear problemas de relación durante el estudio. Así pues, se utiliza para recoger la información más delicada, necesaria en la investigación. De la misma manera, al final del estudio permite plantear una serie de interrogantes a los cuales pueden dar respuesta los participantes a través de la entrevista semiestructurada (Munarriz, 1992).

Mediante un concepto general de la entrevista como técnica de recopilación de datos, la presente investigación presenta el uso de la entrevista semi-estructurada permitiendo al profundizar en los aspectos relevantes del estudio permitiendo captar perspectivas individuales en razón al discurso de la muestra seleccionada potenciando el alcance de la información.

De Toscano (2009), establece que la entrevista semi-estructurada se caracteriza por su enfoque basado en el sujeto, lo que permite al investigador adaptar la guía según el desarrollo de una conversación con los participantes, este tipo de entrevista prioriza el discurso del entrevistado, buscando comprender los sucesos del contexto enfatizando en la subjetividad de la conducta del individuo, el autor menciona que la interacción es crucial en el proceso, ya que el investigador debe desarrollar habilidades de interpretación para guiar la conversación de manera efectiva y conveniente a la recopilación de datos contextuales, a pesar de la existencia de una guía, el proceso no se presenta de manera rígida por lo que el orden y formulación de interrogantes pueden variar. Finalmente indica que la confianza y confidencialidad son esenciales para el desarrollo de la entrevista, en el que el investigador se siente libre de expresarse, por lo que dentro del proceso se permite utilizar grabadoras y notas para proceder a interpretar y dar sentido a los datos recopilados (De Toscano, 2009).

La importancia de la entrevista semiestructurada radica en su capacidad para adaptarse a las necesidades específicas de la investigación cualitativa, al presentarse como una técnica

flexible que abre paso a que el investigador ajuste su enfoque y las preguntas seleccionadas según la dinámica a la que conlleva la misma conversación, aplicación necesaria en contextos de estudio donde los fenómenos sociales son complejos, ya que esta facilita la exploración de temas de interés que pueden no haber sido anticipados en un guion por lo que esta adaptabilidad asegura que se presente información significativa, contribuyendo a una comprensión más profunda. Además, la pertinencia de la entrevista semiestructurada se manifiesta en el sujeto al priorizar la perspectiva del estudiado permitiendo capturar la subjetividad en base a las experiencias. Crucial para la investigación cualitativa ya que permiten no sólo describir las problemáticas sino que también comprender el significado que las personas le atribuyen a esa vivencia, por lo que es importante que se establezca una relación de confianza entre el entrevistador y el entrevistado ya que este ambiente va a fomentar una comunicación enriqueciendo a la calidad de los datos obtenidos.

Siguiendo este enunciado, la entrevista semi-estructurada dentro del contexto de esta investigación se fundamenta principalmente por su flexibilidad para adaptar el proceso de recopilación de datos a las dinámicas y necesidades particulares dentro del estudio de los factores psicosociales que contribuyen al envejecimiento activo, permitiendo profundizar aspectos relevantes del tema al captar la perspectiva tanto individual como comunitaria de los participantes, mediante una guía de preguntas abiertas que pueden modificarse de acuerdo al proceso. Esta técnica permite explorar temas imprevistos que surjan durante la interacción, enriqueciendo el alcance de la información profundizando en el discurso de los participantes, al ser una herramienta centrada en el sujeto, se prioriza la voz y el discurso del mismo comprendiendo de primera mano cuales son las afecciones que posee esta población en relación

a su calidad de vida, al mismo tiempo permitiendo comprender las diversas realidades y contextos a los que se enfrentan.

3.4 Aspectos éticos

Para el desarrollo de la investigación se presentan los aspectos éticos formales, es fundamental señalar que estos se basan en la aplicación de un modelo de consentimiento informado y la implementación de mecanismos referentes a las confidencialidad para la protección de la privacidad de los participantes, por lo que se dispone de un consentimiento informado detallado el cual asegura que todos los participantes comprenden los objetivos, procedimientos y beneficios del estudio, proporcionado por el sistema CEISH-ULEAM que presenta la proporción de información exhaustiva al participante sobre los propósitos, actividades a realizar y los mecanismos que se emplean para resguardar el anonimato, del mismo modo, se garantiza que los datos personales recopilados serán tratados de manera responsable, adquiridos únicamente para el propósito investigativo. Asimismo se presenta una declaración de confidencialidad del investigador donde se establece un compromiso explícito de respeto a la autonomía, aspectos éticos que son reforzados por la implicación de normativas y regulaciones éticas del plantel universitario, de tal forma, la investigación y el proceso de estudio aseguran la protección de cada uno de los participantes, promoviendo la transparencia en la gestión de la información y resultados obtenidos.

3.4.1 Modelos de consentimiento y declaración del investigador

PARTE II: CONSENTIMIENTO INFORMADO

A. DECLARATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO		
Yo, en calidad de participante/representante legal del participante declaro que:	SI	NO
1. He leído el consentimiento informado.		
2. Han respondido a todas mis preguntas.		
3. Entiendo los riesgos y beneficios de participar.		
4. Entiendo que firmar este documento, NO implica renunciar a ninguno de los derechos que por ley me corresponden.		
5. He sido informado de todos y cada uno de los procedimientos que se realizarán para la ejecución de la investigación		
6. He sido informado que los cuestionarios y en general cualquier registro que contenga sus datos será resguardado en un sitio seguro.		
7. He sido informado que los resultados podrán ser publicados en revistas científicas u otros medios bibliográficos o pueden ser presentados en reuniones o eventos con fines académicos manteniendo el anonimato de estos sin revelar mi nombre o datos de identificación.		
8. He sido informado que al finalizar la investigación la información obtenida; será eliminada al cabo de 3 meses de entregado el producto final o será entregada de forma ANONIMIZADA a la/el director/ra de carrera con el propósito de contribuir al desarrollo de futuras investigaciones.		
9. He sido informado que los datos recolectados durante el proceso están sujetos a una política de estricta confidencialidad y que, por lo tanto, no puede ser divulgados a terceras personas sin nuestro consentimiento expreso. He sido informado que en el caso de que el investigador sea ordenado judicialmente o el mismo identifique situaciones que puedan representar un riesgo muy grave para mi persona o mi representado legal en su defecto, el investigador entregará solo la información pertinente del asunto en cuestión a las entidades accertadas, manteniendo la confidencialidad de cualquier otra información.		
10. Me será entregada una copia, una vez suscrito este documento.		
11. Mi participación es voluntaria, por lo que tengo el DERECHO de retirar mi consentimiento en cualquier momento.		
12. Consiento voluntariamente mi participación o la de mi representado en el estudio.		

	Firma/Huella	Firma/Huella	Firma/Huella
Denominación	Firma participante/ representante legal	Firma testigo #1	Firma testigo #2
Nombres completos:			
Cédula:			
Correo electrónico:			
Teléfono:			
Dirección:			
Lugar y fecha:			

B. DECLARATORIA DE REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO
Yo, en calidad de participante/representante legal del participante declaro que pese a haber aceptado previamente mi participación en la investigación en mención, revoco mi autorización, implicando que los datos o muestras biológicas obtenidos del participante serán eliminados y no podrán utilizarse para ningún fin investigativo. Esta revocatoria no causará penalidad o impacto alguno en la atención en salud que por ley le corresponde al participante.

	Firma/Huella	Firma/Huella	Firma/Huella
Denominación	Firma participante/ representante legal	Firma testigo #1	Firma testigo #2
Nombres completos:			
Cédula:			
Correo electrónico:			
Teléfono:			
Dirección:			
Lugar y fecha:			

Declaración De Confidencialidad Del Investigador.

1. Título del proyecto: Caracterización de factores psicosociales de salud mental del envejecimiento activo, Barrios Santa Marianita y La Dolorosa, 2024-2025
2. Código del proyecto (emitido por el CEISH-Uleam): CEISH-Uleam_0254
3. Nombre y apellido del investigador: Ely Anahy Ortiz Flores
4. N° Cédula del investigador: 1315641314
5. Nivel de estudio del investigador principal:
6. Investigación incluye ciencias de la vida: Sí__ No__
 - a. De ser afirmativa: Humana__ Muestra Biológica__ Otros: ____
7. Para la realización de esta investigación recibo alguna compensación financiera (remuneración): Sí__ No_**X**
 - a. De ser afirmativa: Administrativa__ Académica__ Otra: ____
8. Correo del investigador (principal): e1315641314

DECLARACIÓN.

Estoy de acuerdo en llevar a cabo el/los estudio(s) acorde con el protocolo establecido, y sólo haré cambios en el mismo después de la aprobación del CEISH-Uleam, excepto cuando sea necesario e inminente para proteger la seguridad, los derechos o el bienestar de los sujetos y/o investigadores, informando al CEISH-Uleam posteriormente.

Además:

- Me comprometo guardar estricta confidencialidad de toda la información a la que tenga acceso.
- Cumpliré con los principios bioéticos.
- Seré cuidadoso en la selección de los individuos y protegeré a los grupos vulnerables si aplicaran.
- Informaré a los participantes que la investigación es con fines puramente científicos y no lucrativos.
- Explicaré los riesgos y beneficios, así como de su libre decisión de abandonar la participación en la investigación, en el momento que así lo deseen sin previa autorización y sin represalia.
- Proporcionaré el consentimiento informado con explicación en lenguaje claro y entendible (si es preciso en su lengua) de todos los aspectos que involucran la investigación. Esta será totalmente confidencial y evitará todo tipo de daños que de ocurrir serán compensados.
- Mantendré al tanto los resultados y los beneficios.
- Seré respetuoso de los credos, las costumbres y cualquier otro elemento de interculturalidad en la investigación.
- Protegeré la vida en cualquiera de sus formas y el medio ambiente, así como protegeré la información sensible y el patrimonio del estado del Ecuador.
- Cumpliré con los decretos y acuerdos nacionales e internacionales regulatorios de la ética de la investigación, con personas, animales, plantas y medio ambiente.
- Respetaré las observaciones del CEISH-Uleam.

- Actuaré con honestidad y buena fe, aplicando los elementos científicos más actuales y apropiados en cada momento de la investigación.
-

Doy fe de esta declaración.

Ely Anahy Ortiz Flores

3.4.2 Consentimiento Informado

Declaratoria del Consentimiento Informado

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregará una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.

Firma del participante

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:

Firma del investigador

Fecha

Procedimiento a realizar:

Para llevar a cabo esta investigación, se le pedirá que participe en entrevistas para la recopilación de información de los diferentes aspectos de su salud mental y bienestar, empleando diversas técnicas e instrumentos como observaciones, ficha sociodemográfica, entrevistas para recopilar información pertinente en el proyecto, estas actividades se informaran con anterioridad y se proporcionaran los detalles de horarios en los que el participante se encuentre dispuesto a colaborar con el estudio.

Se realizarán entrevistas y múltiples visitas domiciliarias para la aplicación de observaciones participantes, durante las cuales el colaborador y su entorno serán involucrados activamente en diversas actividades. Estas acciones estarán orientadas a promover su participación en el conocimiento de la salud mental de los adultos mayores que forman parte de la comunidad, fomentando su colaboración consciente y comprometida en el proceso.

Las actividades estarán a cargo de estudiantes capacitados, actuando bajo principios éticos fundamentales, garantizando en todo momento la protección de la identidad de los participantes.

Mecanismos para Resguardar la Confidencialidad de Datos:

La información que usted proporcione será tratada de forma confidencial y protegida cuidadosamente. Los datos que puedan identificar a los participantes serán eliminados para cuidar su identidad, y solo se usarán para propósitos de investigación. Únicamente el equipo de investigación tendrá acceso a los datos íntegros, garantizando en todo momento el anonimato y la privacidad de los involucrados.

Para el equipo investigativo es muy importante mantener su privacidad, por lo que para este estudio se implementa medidas necesarias para resguardar su identidad y proteger sus datos personales:

- 1.) La información que usted comparta será almacenada en un espacio seguro, accesible solamente para el investigador.
- 2.) Su nombre no será mencionado en los reportes, informe o publicaciones derivadas del estudio.

Límites y beneficios de la participación:

1. Debido a que se trata de una investigación cualitativa, las preguntas que incluye la entrevista pueden resultar un poco invasivas para ciertos adultos mayores ya que el objetivo de estudio es la experiencia.
2. Dentro del tiempo de aplicación de la entrevista se pueden presentar desajustes emocionales provocados por algún recuerdo.
3. Al momento de realizar la observación el participante puede poner limitantes propias debido a que se trata de su espacio personal.

Derechos y opciones del participante

Si en algún momento de la investigación o entrevista usted tiene alguna duda o algo que no le queda claro, tiene todo el derecho y no dude en preguntarle al investigador que se encuentra con usted. También es esencial recordarle que su participación en este estudio es completamente voluntaria, puede retirarse del estudio en cualquier momento. Si decide retirarse o renunciar a la investigación, todos sus datos y cualquier material recolectado serán eliminados.

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor comuníquese a través de los siguientes medios

Investigadora principal

Nombres completos: Ely Anahy Ortiz Flores

Correo electrónico: e1315641314@live.uileam.edu.ec

Teléfono: 0983962674

3.5 Muestra de informantes

La presente investigación toma como base a los adultos mayores residentes de los barrios Santa Marianita y La Dolorosa, de la ciudad de Manta, durante el periodo 2024-2025. Muestra seleccionada en función a las características propias del estudio acorde al enfoque cualitativo del mismo. A continuación, se detallan los componentes fundamentales que conforman el proceso de delimitación y selección de los informantes: el universo, entendido como el marco general, poblacional; la población específica dentro de dicho universo; y finalmente, la muestra seleccionada, con sus respectivas características y criterios de inclusión

3.5.1 Universo

Ander-egg (2011) Establece que en el proceso de la formulación del problema se delimita el ámbito de la investigación o, el universo que ha de ser objeto de estudio. Al universo se le determina como la población establecida en base a la investigación, siendo comprendido como la agrupación de elementos de los que se quiere investigar algunas de sus características (Ander-egg, 2011)

El universo de esta investigación corresponde a la ciudad de Manta, Ecuador. Según los datos de la INEC (2022) la ciudad cuenta con una población aproximada de 271,145 habitantes. De acuerdo con datos del censo del año 2010, se registraron 11,943 adultos mayores de 65 años en adelante, lo que representa el 5,27% de la población total (INEC, 2022).

3.5.2 Población

La población en base a Ander-egg (2011) no forma parte de una variable de estudio, ya que esta proporción no se analiza en grandes rasgos, ya que en base a ella se selecciona una muestra, el mismo establece que estudiar a los informantes en base a su población demandaría un gasto elevado de tiempo y dinero, por lo que en base a esta problemática, surge el muestreo, el

cual consiste en obtener el universo o conjunto, mediante la recopilación de una parte del mismo, al que se le denomina como muestra, la cual es seleccionada por procedimientos metodológicos que reciben el nombre de “muestreo” (Ander-egg, 2011).

Según los informes proporcionados por los líderes barriales, quienes mantienen un registro actualizado de los integrantes de cada una de sus comunidades correspondientes, el barrio Santa Marianita cuenta con un aproximado de 45 personas adultas mayores de 65 años en adelante, la cual representa aproximadamente el 6,8% de su población total estimada. Por su parte, el barrio La Dolorosa registra 40 o más adultos mayores, lo cual equivale a un porcentaje superior al 7% en relación con la población total del sector. Datos evidencian la presencia significativa de personas adultas mayores en ambos sectores, reforzando la pertinencia del enfoque investigativo en la población seleccionada.

3.5.3 Muestra

La muestra fue seleccionada en relación a las características propias del estudio mediante un muestreo no probabilístico, debido al enfoque cualitativo de la investigación, permitiendo escoger a los participantes que mejor se ajusten a los objetivos de la investigación, por lo que la muestra estuvo conformada por un total de 30 adultos mayores, cuyas características sociofamiliares fueron seleccionadas mediante la aplicación de una ficha sociodemográfica, con el objetivo de identificar características diversas entre los participantes seleccionados, analizando de qué manera influyen dentro de su etapa de vida, previa a la selección de los participantes del estudio de manera voluntaria, se llevó a cabo una reunión con los presidentes de los barrios Santa Marianita y La Dolorosa, con el objetivo de socializar el estudio junto al alcance para la comunidad, posterior al apoyo de los líderes barriales se realiza la convocatoria a los posibles participantes, quienes firman un consentimiento informado, donde se establece a detalle el

propósito de la investigación, el proceso a seguir, los mecanismos para resguardar la confidencialidad de sus datos, así como los límites, beneficios, derechos y opciones relacionados con su participación, como la opción de poder abandonar el estudio si así lo desea, siendo desarrollado con éxito, permitiendo llevar a continuación el trabajo de campo de manera respetuosa para los fines educativos.

3.6 Procedimiento o Dispositivo Metodológico

Tipos de Investigación	Método de Investigación	Técnicas de Investigación	Muestra	Objetivos	Procedimiento	Resultados
Investigación exploratoria: Se caracteriza por su flexibilidad metodológica y su enfoque cualitativo, utilizando herramientas como la observación o revisión de literatura. No busca confirmar teorías ni establecer hipótesis, sino ofrecer un conocimiento preliminar que sirva como base para futuras investigaciones. Investigación descriptiva: Centrada en describir con detalle una realidad concreta, se apoya en métodos como entrevistas u observación, busca registrar y analizar características, costumbres, actitudes y procesos tal como se presentan en su contexto.	Cualitativo: La investigación se desarrolla mediante un enfoque cualitativo, con el objetivo de comprender en profundidad las vivencias de los adultos mayores en su contexto social. Este método se caracteriza por producir datos descriptivos a través del discurso de los participantes y de la observación de su conducta.	Observación participante implicativa: Esta técnica permite al investigador integrarse de forma activa en el entorno de investigación, participando en sus dinámicas cotidianas sin intervenir directamente. Se recoge información desde una perspectiva propia, permitiendo captar detalles del comportamiento, relaciones y vivencias de los participantes. Autoobservación: Se fundamenta en la reflexión crítica del investigador sobre su propia experiencia en el campo. Esta técnica permite reconocer emociones, comportamientos e	La muestra fue seleccionada en relación a las características propias del estudio mediante un muestreo no probabilístico, permitiendo escoger a los participantes que mejor se ajusten a los objetivos de la investigación. La muestra estuvo conformada por un total de 30 adultos mayores, cuyas características sociofamiliares fueron seleccionadas mediante la aplicación de una ficha sociodemográfica: Edad: 65 años en adelante Género: Femenino-Masculino. Estatus socioeconómico: Medio alto, Medio, Medio bajo y Bajo.	Invitar a la participación del proyecto, adultos mayores de 65 años en adelante, de manera voluntaria, proporcionando el debido consentimiento informado. Identificar mediante las técnicas establecidas, las características diversas entre los participantes seleccionados, analizando de qué manera influyen dentro de su etapa de vida.	Se inició con la observación dentro del contexto, con el fin de reconocer dinámicas, espacios comunes y relaciones sociales relevantes dentro de la vida cotidiana de los adultos mayores. Se realizó una revisión sistemática de la literatura que aborde los factores psicosociales en el envejecimiento activo, lo cual permitió establecer las categorías e indicadores que	La aplicación de las técnicas permitió identificar factores psicosociales que influyen significativamente en el bienestar emocional y social de los adultos mayores participantes. Asimismo, se logró una caracterización detallada de las condiciones de vida y vínculos afectivos de los adultos mayores en los barrios Santa Marianita y La Dolorosa, visibilizando elementos clave que inciden en su salud mental.

Investigación clasificatoria: Su objetivo es ordenar y agrupar información según propiedades comunes, requiere sistematización y permite estructurar categorías para comprender mejor el fenómeno.		ideas surgidas en la interacción con los participantes, favoreciendo una mirada introspectiva y consciente sobre el proceso de investigación. Entrevista semiestructurada: Permite obtener información directa mediante una guía de preguntas. Al centrarse en el discurso del entrevistado, facilita la exploración de experiencias, percepciones, emociones y problemáticas. Su carácter adaptable permite al investigador profundizar temas emergentes durante la conversación y captar información, dando voz al sujeto y permitiendo comprender a fondo su contexto y vivencias.	Estado civil: Viudo, Casado, Soltero, Unión libre, y Divorciado. Sector de vivienda: Rural, Urbano Funcionalidad familiar: Disfuncionalidad, Funcionalidad, Familia Caótica, Familia Rígida Tipología familiar: Nuclear, Extensa, Monoparental, Reconstituida/compuesta, Familia de acogida Creencia religiosa: Cristiano, Católico, Evangélico, Testigo de Jehová , Otros (Especificar) Nivel de institución: Primaria, Secundaria, Tercer nivel, Cuarto nivel, Jubilación, Ninguno		se presentarán posterior al trabajo de campo. Elaboración de la guía de entrevista semiestructurada, para aplicar a los informantes dentro de los barrios “Santa Marianita y La Dolorosa”.	

CAPITULO IV

En este cuarto capítulo se establece el análisis de los resultados obtenidos a partir del trabajo de campo en los participantes seleccionados, integrando los datos adquiridos desde las técnicas investigativas incluyendo; entrevistas semiestructuradas, ficha de observación participante y fichas sociodemográficas. Dentro del primer epígrafe se recogen los discursos de los informantes y se presentan a partir de la identificación de categorías, tales como, fracción familiar, fracción individual y fracción sociocomunitaria frente al envejecimiento activo y la salud mental, para de acuerdo a las mismas analizar cada una de las preguntas del bloque concreto de las entrevistas. Se continúa con el segundo epígrafe en el que se establece una diferenciación entre las variables sociodemográficas, con el fin de categorizar y establecer perfiles sociodemográficos por dimensiones. Finalmente, en el tercer epígrafe se aborda un análisis por dimensiones e indicadores, en el que se reconoce la influencia de los factores psicosociales sobre la salud mental del adulto mayor, con el objetivo de describir la percepción y el discurso de los participantes en relación a su experiencia de vida en esta etapa.

4. Análisis de resultados

4.1 Análisis homogéneo de lo heterogéneo

Una vez analizada la información obtenida de las entrevistas semiestructurada y de las hojas de registro de la observación participante, se logra establecer los siguientes sub-grupos o fracciones:

4.1.1 Fracción Familiar

De mayor a menor transcendencia en relación a los resultados recopilados, se establece en primer lugar la Fracción Familiar, la cual surge como un referente clave de la experiencia emocional en el envejecimiento, factor que influye significativamente en

la salud mental y bienestar en esta etapa de sus vidas. Para los adultos mayores entrevistados, la familia representa tanto una fuente de protección y un espacio de apoyo emocional, brindando elementos positivos que influye en su perspectiva de vida. Sin embargo, para otros, la dinámica familiar se presenta como una fuente de conflictos y situaciones desafiantes, dando paso al origen de experiencias adversas que impactan sustancialmente en el sujeto.

Por lo que estas particularidades identificadas en el proceso, permiten comprender que, para los informantes, la familia es la dimensión principal que protege el estado mental de los adultos mayores, por tal motivo, la fracción familiar se clasifica en dos subcategorías principales que permiten distinguir las diversas vivencias del vínculo familiar: familiar integrada y familiar crítica, según las formas en que los informantes perciben su relación con el entorno familiar.

4.1.1.1 Fracción familiar integrada

La fracción familiar integrada, refiere y agrupa aquellos adultos mayores que perciben a su familia como una fuente constante de protección, acompañamiento y soporte en su vida diaria, cumpliendo un rol activo, funcionando como un apoyo fundamental que rebasa la presencia significativa de los retos del envejecimiento. Entre ellos se establece aquellos participantes que viven con sus familiares y perciben la presencia de ellos como una fuente de ayuda y constante compañía, integración que se manifiesta en la rutina diaria compartida, y el apoyo del hogar, se evidencia como este acompañamiento diario y ayuda constante impactan en los participantes beneficiosamente, al referir sentirse acompañados y que las actividades del cuidado del hogar sean compartidas entre ellos, disminuyendo la carga y cansancio que en ocasiones influyen en el deterioro de los adultos mayores.

“Con mi esposo, nos acompañamos y apoyamos, el me ayuda en lo que puede, y entre los dos nos organizamos

bien, muchas veces estoy cansada, me ayuda en las cosas de aquí la casa y eso, me siento mejor con esta compañía” (PARTICIPANTE 1-002)

“Aquí en la casa todos hacen su parte, y gracias a Dios no me falta cariño ni compañía , cuando yo necesito ayuda con algo, como bajar algo pesado, salir a una cita médica, o cuando me “siento medio mareada, mi hija es la primera en estar ahí” (PARTICIPANTE 2-007)

“Lo que me ayuda de forma positiva es, primero, el cariño de mi familia. Saber que están pendientes de mí, que me cuidan y que me quieren, eso me da ánimos” (PARTICIPANTE 1-003)

Por otro lado, existen aquellos informantes que destacan el vínculo familiar como una fuente principal de soporte emocional, sin la necesidad de tener una convivencia directa y permanente, este grupo integra a aquellos sujetos que perciben el apoyo de sus familiares a través de diferentes formas de interacción constante como, visitas frecuentes, llamadas telefónicas diarias, ayuda económica o asistencia y cuidado médico, por lo que resulta evidente que la conexión familiar no proviene únicamente de la convivencia cotidiana, si no del mismo modo, del sentimiento de valoración, contar con el apoyo familiar en momentos específicos impacta significativamente en su bienestar en general, viéndose como una fuente esencial de seguridad frente a la sensación de vulnerabilidad que podría presentarse en esta etapa de sus vidas, cuestiones que adquieren relevancia frente a inquietudes comunes, entre ellas se mencionan la inseguridad del país, el deterioro de la salud o la soledad que a menudo acompañan el envejecimiento. En este aspecto, la familia representa un refugio emocional ante un entorno que pueda ser percibido de forma desfavorable, entendiendo que el vínculo les permite afrontar aquellos desafíos con mayor fortaleza.

"El cariño de mis hermanas, yo tengo de mis hermanas una de ellas que es la más allegada... hago llamadas todos los días, a veces nos quedamos horas o de repente

me visita, me dan cariño, me dan amor"(PARTICIPANTE 1-001)

"Tengo a mi esposa, a mis hijos que siempre están pendientes de mí, y eso me ayuda mucho a mantenerme bien, tranquilo" (PARTICIPANTE 1-010)

Se presentan informantes que destacan el vínculo familiar como apoyo de enfrentamiento ante desafíos y transiciones propias del envejecimiento, se incluyen aquellos que han atravesado experiencias significativas de pérdida, procesos de duelo, diagnóstico de enfermedades graves y complicaciones de salud, quienes identifican a la familia como un apoyo significativo para sobrellevar las diversas circunstancias establecidas, dentro de los numerosos discursos, se evidencia como la familia no solo se muestran como un apoyo emocional en momentos críticos, sino que a la vez forman un papel clave para su adaptación y recuperación, por lo que se describe como un refugio donde encontrar consuelo, permitiendo hallar nuevas formas de enfrentar los desafíos y sobrellevar esta serie de cambios, a través de la compañía constante y la asistencia práctica, los informantes mencionan que la presencia de sus familiares les brindó la fuerza necesaria para seguir adelante cuando más lo necesitaban.

“Cuando yo casi estuve por morirme por el COVID, las hijas de mi hermana, ellas siempre vieron por mí, entonces por eso uno se siente feliz porque su familia a uno la quiere y le demuestran cariño” (PARTICIPANTE 2-003)

(Superando cáncer) "Fueron días duros terrible con mis hijos, pero gracias a Dios ellos siempre estuvieron junto a mí siempre tuve el apoyo de ellos, la verdad no pensé salir" (PARTICIPANTE 1-010)

Por lo que es posible establecer que a partir de los discursos analizados, se identifican diversas formas de integración, que se presentan desde la convivencia diaria que facilita el apoyo mutuo y la sensación de compañía constante, el acompañamiento no presencial reemplazado por visitas y llamadas que potencian aspectos emocionales,

se demuestra cómo la familia actúa como un principal factor protector frente a situaciones desfavorables en el individuo, como enfermedades, pérdidas o la falta del apoyo local, brindando estabilidad, así mismo, se aprecia como la misma se muestra como un elemento clave en los procesos de adaptación ante el cambio de esta etapa. Es así como la fracción familiar integrada se presenta como un lazo emocional profundo, donde el vínculo familiar se transforma en un recurso vital que influye en la salud mental y la calidad de vida de los adultos mayores.

4.1.1.2 Fracción Familiar crítica

Esta fracción adquiere el nombre de fracción crítica familiar, al incluir a aquellos participantes cuyas experiencias en el ámbito familiar no representan una red de apoyo, sino se establecen como una fuente significativa de malestar emocional, sentimientos negativos y conflictos no resueltos, dentro de los diferentes discursos emergen informantes que mencionan que la familia, lejos de ofrecer estabilidad, se convierte en un puente conflictos. Entre ellos se seleccionan aquellos participantes que expresan sentimientos de abandono y soledad, incluso a pesar de que se comparta un mismo espacio físico con demás miembros de su familia, integra de tal forma aquellos informantes que, pese a estar cerca de su familia, no forman parte activa dentro de la dinámica familiar, se sienten excluidos de sus actividades, decisiones en conjunto y momentos de convivencia, se percibe la falta del vínculo afectivo y pertenencia como miembros del hogar, varios destacan como su presencia es pasada por alto por cada uno de ellos, sin que se les brinde atención ni se los escuche, otros mencionan que, aunque existan actividades o festejos, no se les incluye en ello, demostrando así que ese sentimiento de soledad que expresan los participantes seleccionados, no solo se relacionan con la compañía física de los mismos, sino más bien con la ausencia de la

interacción entre ellos, y exclusión de las actividades grupales, lo cual repercute negativamente en cada sujeto.

“Ellos salen se reúnen, se divierten, usted puede verlos que están ahí al frente en esa casa y yo donde paso afuera en la calle en el portal ahí en esa esquina no les importa tenerme ahí, no sé si es porque soy pobre porque no tengo ni buena ropa, no me invitan allá muy de repente es que me da un platito de comida, pero para que lo coma afuera yo también soy como ellos, yo también soy de su familia, yo llevo a ese apellido”
(PARTICIPANTE 1-008)

“A veces me siento vacío, siento que mi familia disfrutan entre ellos, hacen fiesta, y no me llevan porque lo ven a uno más pobre, pero mijita, todos somos iguales”
(PARTICIPANTE 1-008)

Otro grupo importante se encuentra conformado por aquellos participantes que viven solos, ya sea como resultado de pérdidas significativas, como el fallecimiento de familiares, por el distanciamiento o abandono de sus hijos, los participantes mencionan experimentar sentimientos de soledad que afectan de forma directa a su bienestar emocional, la ausencia de compañía o de una red de apoyo, genera sentimientos de vacío e incluso desesperanza, varios de ellos expresan que la falta de acompañamiento abren paso al desconsuelo, demostrando el grave impacto que genera en la salud física y mental.

“Sí, pero también hay días en los que me siento solo, extraño a mi mujer, a mi hijo eso no se va nunca, el silencio en la casa a veces pesa uno piensa mucho, a veces me da nostalgia, otras veces tristeza”
(PARTICIPANTE 2-015)

“Yo vivo solo en mi casa aquí en el barrio, mi esposa se fue hace muchos años y mis hijos no sé dónde andan, y así yo paso solito aquí, que me la veo negra, porque cuando necesito ayuda, pues casi no hay quién, la verdad.” (PARTICIPANTE 2-008)

Otro grupo de ellos conformados por participantes cuyas experiencias familiares, se establecen con la presencia constante de conflictos y desacuerdos que abren paso a una dinámica conflictiva y tensa que influye negativamente en su calidad de vida, dentro de los testimonios, se presentan relatos frecuentes sobre controversias y desacuerdos continuos, donde la comunicación es escasa y se evidencia de forma agresiva, situaciones que afectan profundamente su estado de ánimo, generando frustración, impotencia y tristeza, ya que la familia, en lugar de ser un espacio de contención, se convierte en un escenario de confrontación permanente, entre los diversos discursos se menciona que estas tensiones surgen por diferencia de opiniones sobre decisiones importantes, desacuerdos económicos o responsabilidades del hogar, debilitando fácilmente la relación familiar, el impacto de estas dinámicas se manifiestan en el individuo interfiriendo en su salud mental. Revelando como, en ciertos contextos bajo la experiencia de cada individuo, la familia no representa un soporte en el sujeto, sino más bien se torna como la principal fuente de malestar.

“Y mire la verdad, a veces es difícil porque no siempre nos entendemos bien, hay peleas, discusiones, y cosas que pasan, hasta cuando tienen problemas entre ellos pero la verdad que yo no sé, siempre quedamos como la familia problemática y relajosa de todos, a esta edad ya no es para que yo vea estas cosas, puros problemas, no puedo estar tranquila, es grito y grito”
(PARTICIPANTE 2-013)

“Cuando la familia está mal, uno también se enferma, y como aquí en la casa es puro relajo, todos los días es una bulla, una pelea ¡hasta puñetes se dan! Y uno qué va a hacer, yo ya estoy vieja para andar en esos trotes, entonces me encierro, pero igual molestan que mami esto que mami lo otro (PARTICIPANTE 2-001)

Otra parte de los informante incluye aquellos que han asumido el rol de cuidadores principales dentro de sus núcleos familiares, enfrentando el desafío diario de atender aquellos con enfermedades crónicas, discapacidades, deterioro cognitivo o

condiciones de salud graves, si bien en parte de cada uno de sus discursos muchos de ellos mencionan que realizar esta labor por amor, también refieren el desgaste físico, mental y emocional que este rol les genera, cuidado que no solo implica la inversión del tiempo y el descarte de las actividades de cuidado personal, a la vez concierne a una fuerte carga emocional que se vuelve abrumadora. Los informantes describen que del mismo modo les afecta ver de cerca el deterioro en relación a la condición de los mismos, destacando también el aislamiento con su exterior, ya que el cuidado limita su participación en actividades adicionales, elementos que propician efectos negativos a largo plazo, a pesar de que su rol sea relevante, se convierte en un factor clave de declive.

“Uy, me hace sentir mal, sufrimos todas aquí, pero yo soy más, porque yo estoy aquí, aquí a los lados, la oigo, de repente tengo que hablarle, le hablo, tengo que, si pide agua, salir a darle el agua. Y ya arreglarla, ya mismo la arreglo, le pongo la ropa de dormir y ya la arreglo, y ya la acuesto y ahí ya le doy la pastilla para que duerma, ahí es que quedamos ya un poco en paz, porque esta señora, ahora que es que no duerme mijita”
(PARTICIPANTE 2-006)

Dentro de esta fracción del mismo modo se reúne a participantes que enfrentan niveles de estrés y preocupación provenientes de conductas problemáticas de sus familiares, en su mayoría hijos, conductas que incluyen el consumo de sustancias como el alcohol, comportamientos agresivos, desobediencia y actitudes negativas, que alteran la dinámica familiar e impactan en el bienestar psicoemocional de los individuos, generando malestar relacionado a la preocupación constante, varios de los participantes mencionan sentirse frustrados y se describe un evidente cansancio por lidiar de manera continua con estas situaciones, en ciertos casos se menciona como el consumo de alcohol genera tratos difíciles con los mismos, provocando miedo dentro del hogar al no controlar la situación, testimonios que demuestran como las dificultades de conductas

de aquellos miembros del hogar deterioran sustancialmente el bienestar dentro del envejecimiento, quienes expresan que, en esta etapa de vida, no deberían estar cargando con las diversas situaciones.

“Algo que a mí me molesta, yo siento que está acabando conmigo, es que mi hijo, mi hijo es, no sé si ya algún problema mayor, un problema grande, pero él tiene eso de tomar mucho, él toma y toma todos los días y no sabe, hija, que eso yo creo que es por la gente con la que él está, por la gente con la que él frecuenta, con la gente que él se rodea, entonces ellos hacen chistes, hacen burlas, toman todo, pero siempre es este muchacho que llega hacia la casa, entonces eso a uno como madre, tener que lidiarlo” (PARTICIPANTE 2-009)

“Y bueno el problema está con mi hijo, yo ya no sé qué hacer con ese muchacho, de verdad, yo creo que hasta está consumiendo cosas que no debe ay no muchas personas me han dicho que qué le pasa con él, que va a terminar como mi otro hijo, porque él uy, no sé en qué cosas andará metido, pero yo otro hijo por este tipo de cosas no soportaría perder, pues uno usted sabe que aunque los hijos son unos malcriados uno los quiere y yo me desespero por ese niño y pero él es terrible de verdad” (PARTICIPANTE 2-011)

A grandes rasgos es posible establecer que la relación con los miembros de la familia no solo representa una carga emocional, sino que también posee un impacto directo en la salud mental de cada uno de los informantes. Para, quienes integran esta fracción la familia es vista como una fuente de conflictos continuos, cuya influencia negativa genera cambios e impacta en el envejecimiento. A diferencia de quienes encuentran en la familia un factor protector fundamental, estos participantes muestran cómo, en los diferentes ambientes, el vínculo familiar representa una carga difícil de sostener, por lo que las experiencias abren paso a la reflexión sobre la complejidad del ambiente familiar, que de acuerdo a las vivencias puede significar tanto un factor de riesgo como de protección en el individuo.

4.1.2 Fracción individualista

En segundo lugar, se presenta la fracción individualista aquella que agrupa dichos discursos en los que los adultos mayores centran sus vivencias desde una perspectiva personal, priorizando su diario vivir de forma autónoma. A diferencia de otras fracciones, donde el motivo se centra en el ambiente familiar o en el contexto social, en esta categoría se destaca el papel activo del sujeto frente a los desafíos propios de su etapa de vida. Dentro de esta fracción, los participantes mencionan y destacan sus recursos personales, estrategias y capacidades desarrolladas como el principal motor al lidiar y responder en su entorno, se presenta del mismo modo las percepciones de los mismos sobre el envejecimiento, el cuidado y la salud mental. Por un lado se capturan aquellos testimonios que manifiestan una actitud resiliente y adaptación positiva a los cambios o conflictos que perciban, sin embargo, se establece otro grupo de informantes en los que su relato presenta un trasfondo más crítico, donde el enfrentamiento a los nuevos cambios y adaptación de la adultez se encuentran marcados por el malestar emocional, y los recursos personales limitados para hacer frente a la misma, en razón de ello se presenta los subgrupos que integran a cada participante según su discurso, una fracción individualista resiliente y a su vez la fracción individualista crítica.

4.1.2.1 Fracción individualista resiliente

Esta fracción refiere aquellos discursos de los participantes que reconocen la existencia de dificultades en todas sus esferas, sin embargo, optan por mantener una actitud resiliente y proactiva frente a las diversas realidades, agrupa a informantes que generan un comportamiento autónomo y la búsqueda del bienestar emocional, dentro de los cuales se identifican estrategias, mantenimiento de rutinas, actividades prácticas, entre otras. Por lo que se induce que para quienes componen esta subdivisión el bienestar no depende de factores externos, más bien, son atribuidas a la identificación

de una responsabilidad individual, y es el motivo por el que se mantienen estables en todo sentido.

Por un lado, se presentan aquellos adultos mayores que destacan su predisposición para mantenerse activos, como estrategia de cuidado individual, dentro de los enunciados, las actividades cotidianas adquieren la forma de autonomía, utilidad y pertenencia, dentro de las mismas se incluyen las rutinas domesticas o del cuidado del hogar, tales como la cocina, la limpieza, el cuidado de mascotas, entre otras, las cuales no se perciben únicamente como obligaciones, más bien forman parte del entretenimiento de quienes disfrutan del mismo, al representar un modo de mantenerse activos, de la misma manera, los informantes expresan la importancia de mantenerse dinámicos por medio de la lectura, resolución de crucigramas, sopa de letras y en determinados casos, el uso de redes sociales como medio informativo y de entretenimiento, recursos que los mantiene conectados con su realidad, otros de ellos mencionan su preferencia a realizar actividades físicas como, caminatas regulares, ejercicio en casa, bailoterapia y terapias físicas como parte de su rutina de autocuidado, otro grupo de informante establecen actividades de productividad, como pequeños negocios o emprendimientos, actividades que se señalan como fuente de motivación y utilidad personal sintiéndose valorados por sus capacidades. Revelando una conducta proactiva, donde el bienestar para ellos no depende de cuestiones externas, más bien es atribuido a la capacidad de los mismos por realizar actividades que representen su autonomía y capacidad de mantenerse ocupados, lo que ejerce un impacto notablemente positivo en su salud mental.

“Yo bailo yo bailo a mí me gusta bailar y me voy todas las mañanas para allá, yo también levanto pesas bailo yo aquí hago ejercicio, yo me pongo a hacer aquí y allá eso es de donde el seguro me gusta saber porque hay máquinas, hay máquinas para uno hacer hay para hacer

las bicicletas, una cosa, así que es increíble, y eso es bueno, créame, que yo me siento bien, me siento activa, no me dejo llevar por la edad, y cuando no puedo ir, hago ejercicio con unas pesitas que tengo, hay que mantener el cuerpo” (PARTICIPANTE 2-005)
“Pues a mí me hace sentir útil, a pesar de que yo paso aquí solita, pues porque igual ya como yo soy sola pues me doy cuenta que todavía a pesar de mis años yo hago mis cosas, aquí hago los oficios, me hago mi comida y esas son cosas que me mantienen activa” (PARTICIPANTE 2-002)

En este grupo también se contemplan adultos mayores que mantienen un trabajo estable, donde se evidencia que entre sus preocupaciones, las dificultades económicas no influyen a grandes rasgos, representando una fuente de vitalidad y estima al sentirse activos, ganando su propio dinero en relación a su desenvolvimiento, quienes continúan desempeñando roles como colaboradores laborales, por lo que el seguir sintiéndose útiles, no solo les permite mantener una rutina, sino reafirmar su productividad, influyendo en su percepción ante las dificultades propias de la etapa.

“Pero yo tengo ánimo para todavía trabajar, porque yo trabajo todavía, ahí donde yo trabajo ya tengo casi 40 años y ellos quieren verme todavía ahí, porque a pesar de que yo ya soy viejita, yo todavía puedo hacer las cosas que necesitan, pero eso yo siento que a mí me da alegría, me da aliento para seguir trabajando, no sentirme inútil, todavía me mantengo activa” (PARTICIPANTE 2-003)

“Claro por qué porque las necesidades que tenemos que cubrir en el diario vivir, son tantas cosas, que eso nos afecta cuando no hay trabajo, pero si hay trabajo yo vivo feliz tranquilo, porque sé que tengo cómo cubrir las cosas en mi casa” (PARTICIPANTE 1-009)

“Y bueno, yo vivo tranquilo yo, tengo mi trabajo, que como ve usted me da la vida que me merezco, y todo es para mí, para cuidarme, tengo mis empresas y a esta edad usted sabe lo difícil que es para alguien conseguirlo, entonces me siento tranquilo, es lo que me hace disfrutar de mi edad, y sentirme despreocupado” (PARTICIPANTE 2-012)

Otro de los aspectos fundamentales de esta fracción encasilla aquellos participantes que manejan una visión positiva de su proceso de envejecimiento, quienes se sienten activos y en su relato mencionan que incluso en medio de dificultades o carencias se percibe la gratitud y la valoración de lo que conservan, por encima de lo que no se posee, quienes mencionan sentirse tranquilos por haber desarrollado la capacidad de encontrar bienestar en lo cotidiano reflejado en actitudes positivas. Aquella percepción vinculada a las experiencias significativas del sujeto infieren en su salud mental, mejorando su calidad de vida, donde el bienestar no es visto como inalcanzable a pesar de los años, sino como un elemento que se construye constantemente junto a su postura positiva. Por lo que en este sentido, se abre paso a la identificación de creencias religiosas que cumplen un rol de positivismo en la construcción del mismo bienestar, varios de los usuarios expresan que su fe les otorga tranquilidad y fortaleza frente a las dificultades, así mismo lo perciben como una figura a quien mantener gratitud, estas creencias se construyen como un recurso interno del sujeto, es por ello que se establece que este sistema de creencias propio de los informantes, actúan como un soporte emocional que favorece la estabilidad en ellos, promoviendo estados de ánimo positivos, y un soporte en la vejez.

“Bueno pues aquí yo paso tranquilo, yo paso feliz, incluso a veces es que estos clientes vienen bravo y usted sabe que a veces esas cosas se contagian, pero no yo siempre paso tranquilo en paz porque así puedo ver a las personas de manera más pacífica y todo eso, entonces yo feliz felicidad, es lo que hay en mi” (PARTICIPANTE 1-012)

“Me siento activa, con ganas de hacer mis cosas y disfrutar de cada día. No me siento una persona enferma ni triste. Al contrario, trato de mantenerme positiva y agradecida por lo que tengo, claro, hay días en los que me siento un poco cansada, pero en general, lo que más siento es tranquilidad y satisfacción por la vida que he llevado y por poder seguir compartiendo con todos” (PARTICIPANTE 1-002)

Es necesario destacar dentro de la fracción, del mismo modo, la autonomía, la cual es valorada de manera relevante por los informantes que integran la fracción, siendo un elemento importante en la construcción de su bienestar subjetivo. Esta autonomía refiere la capacidad de realizar sus actividades físicas, a la vez, sentirse capaces de tomar sus propias decisiones, mantenerse independiente a cualquier figura externa, ejercer control sobre las competencias que su contexto requiere, para quienes forman parte de esta dimensión, esta capacidad de decisión y actuación sin dependencia, se construye como un factor protector al referir resistencia y capacidad, frente al estigma que la sociedad presenta sobre el envejecimiento, es por ello que se refiere que esta categoría demuestra que estos elementos influyen en su autoestima y descripción de la experiencia, al distinguirse propiamente como sujetos capaces y responsables sobre su salud, reforzando su comportamiento. Sin embargo, es necesario destacar que por su parte, el cuidado personal se encuentra ligado a esta funcionalidad del mismo, los participantes mencionan valorar el cuidado de su salud y aspecto físico, a través de la higiene, alimentación, cumplimiento de tratamientos médicos sin presentar complicaciones, entre otras, como representación del mantenimiento de su salud física, dentro de los diversos discursos se establecen como una rutina que les brinda una estructura en sus actividades del diario vivir que actúan como factores de protección frente a estados críticos que se presenten en ciertas ocasiones, por lo que se convierte en un elemento fundamental que conserva el bienestar integral frente a las transformaciones propias de la vejez.

“Claro niña, yo aún tengo control sobre mi vida, yo soy el sostén del hogar, entonces tengo que mantenerme despierto todavía, y eso lo hace sentir bien a uno, sentirnos útiles, es lo que a mí me mantiene tan positivo, porque sé que puedo hacer mis cosas, y disfruto de todo, sin amargarme” (PARTICIPANTE 1-009)

“Le cuento que era último a mí, sí que me gusta estar metida en esas cosas del seguro en eso y si yo siempre me ando haciendo mis chequeos y no tengo nada, pero hay que cuidarse, mantener el cuerpo, eso es amor propio, no tengo nada por el momento, pero no esta demas preocuparnos por estar bien, eso me hace útil”
(PARTICIPANTE 1-013)

Por otro lado también se contempla a aquellos adultos mayores que, si bien ya no se encuentran ejerciendo actividades laborales ni productivas de forma activa, manifiestan una valoración positiva de su etapa actual, los mismos informantes quienes disfrutan de la tranquilidad, ya que se encuentran alejados de las exigencias laborales, y presentan satisfacción en poder dedicarse a sí mismos y a sus intereses personales, a pesar de que no se observe una rutina estricta, que deban de cursar por obligación o necesidad, conservan una actitud resiliente al construir un significado positivo por su trayectoria de vida, de la que manifiestan sentirse orgullosos, en el testimonio de los mismos se puede apreciar el respecto a todo lo que lograron a lo largo de su vida, ya sea en el ámbito familiar, profesional o personal, lo que les permite sostener su bienestar emocional, esta percepción se establece se forma positiva del como sus acciones del pasado formaron quienes son en el momento, en lugar de presentarse en ellos como sentimientos de nostalgia, actuando como un recurso que fortalece su autoestima y les permite vivir el presente con gratitud.

“No me falta nada, eso me da tranquilidad, me gusta hacer cosas, y descansar, muchos años estudiando, trabajando, para llegar a esta etapa de mi vida en la que me siento y veo como todo el esfuerzo me dan esta tranquilidad, y siempre orgulloso de lo que soy y son mis más cercanos” (PARTICIPANTE 2-010)

Se establece, que la fracción individualista resiliente, reúne a aquellos adultos mayores que, a pesar de reconocer las múltiples dificultades que acompañan esta etapa, optan por mantener una postura proactiva ligada al bienestar emocional, físico y mental.

Estos sujetos no niegan los retos del envejecimiento, quienes no excluyen aquellas dificultades propias de la vejez, más bien, por su parte escogen por desarrollar recursos personales que les permiten enfrentarlos con autonomía, donde el bienestar de los mismos no depende de figuras externas, sino se mantiene bajo actividades propias como, el mantenimiento de rutinas, de actividades físicas, el autocuidado, la participación en el campo laboral y el sostén bajo una creencia religiosa, evidenciando una actitud positiva y valoración a su presente lo que les permite sostener testimonios de sí mismos como individuos capaces. Esta postura se percibe como el eje central que mantiene su bienestar físico y mental demostrando también el espacio para la transformación y autonomía del mismo.

4.1.2.2 Fracción individualista crítica

Dentro del proceso la fracción individualista crítica surge a raíz del discurso de aquellos informantes que manifiestan un malestar al confrontar las consecuencias del envejecimiento, en relación al cambio de apariencia que impacta en su autoestima, estos sujetos demuestran una postura crítica y una clara percepción negativa hacia estos cambios físicos asociados a la misma, tales como las arrugas, la flacidez o la pérdida de funcionalidad, incidiendo en su autopercepción y bienestar mental, en varios de los casos se aprecia como estos cambios generan rechazo de la propia imagen y las variadas dificultades para reconocer y aceptar los cambios, para que posterior a ello logren enfrentarse de manera apropiada a su contexto.

Como particularidad dentro de esta dimensión, en primer lugar se presentan aquellos informantes quienes su autoestima se ve deteriorada principalmente en relación a los cambios físicos, donde se visibilizan sentimientos de tristeza y una actitud de resignación al observar la evolución de su cuerpo, las que lejos de ser aceptadas como parte del ciclo vital, se convierten en un motivo de malestar y en muchos casos,

impactan directamente en sus emociones, esta cuestión se atribuye a la dificultad de los mismos en aceptar su imagen actual y dejar detrás las etapas anteriores de su vida, la pérdida de juventud, que a grandes rasgos es presentada como un valor estético en la sociedad y que en varios de los informantes refieren una pérdida de autonomía y valía personal, que da paso a la falta de motivación, o pensamientos irracionales negativos sobre sí mismos. Dentro de los participantes se presenta un caso en particular, quien expresa las secuelas físicas y emocionales que dejó un derrame facial, donde su rostro se vio afectado, lo que genera en ella una resistencia ante su imagen física, por lo general al visualizarse en cualquier espejo, evidenciando un rechazo hacia su propio cuerpo con sentimientos negativos encima, afectado la relación consigo misma y su manera de desenvolverse con quienes la rodean, limitando sus espacios de interacción y convivencia, suceso que no se manifiesta tan solo en lo estético, sino en la sensación de pérdida individual. En este grupo, el envejecimiento no se percibe como una etapa de transformación positiva o de aprendizaje, sino como un proceso marcado por el duelo, la pérdida de capacidades y la ruptura de las creencias personales, los discursos revelan una necesidad urgente de atender las ideas que los adultos mayores tienen sobre ellos, reconociendo que estas autopercepciones negativas, afectan de manera significativa su salud mental. Por tanto, resulta indispensable pensar en intervenciones que aborden no solo el acompañamiento emocional, sino también la reconstrucción de la autoimagen y la idea del envejecimiento como una etapa valiosa de ser entendida con bienestar.

“Aunque usted me ve aquí ese sí que me ha afectado el ánimo, a veces cuando me veo en el espejo o me toman una foto, me da como tristeza de ver cómo pasan los años y lo que más uno tiene es arrugas y peor yo” (se ríe)” (PARTICIPANTE 2-007)

Del mismo modo se identifican aquellos informantes que manifiestan frustración ante la disminución de sus capacidades, lo que repercute directamente en su desempeño dentro de las labores que anteriormente realizaban con facilidad, por lo que en los mismos la edad es percibida como un obstáculo que limita su funcionalidad y genera una percepción de incapacidad frente a tareas que antes formaban parte de su rutina, por lo que esta idea de pérdida de rendimiento, ya sea en actividades del hogar, cuidado personal o en entornos laborales, lo que genera en ellos un fuerte malestar emocional, quienes manifiestan intentar forzarse a seguir cumpliendo con sus responsabilidades, mientras que en el proceso se presenta agotamiento físico y psicológico, es por ello que la imposibilidad de responder como solían hacerlo anteriormente, desarrolla pensamientos autocríticos y una sensación de fracaso, lo que impacta de manera considerable, debilitando su autoestima y aumentando la probabilidad de estados negativos del ánimo, en base a ello, la edad no solo representa un cambio de etapa o crecimiento en los participantes, sino una amenaza.

“Uhhmm, bueno, a veces sí, hay días en los que como que me siento más agotada, pero esto más bien todos los días yo me siento así por mi trabajo aquí como usted ve vienen los clientes vienen y vienen a dejar ropa y yo a esta edad, ya hasta me olvido de qué vinieron un día que necesitan la prenda para ese mismo día, y bueno son muchas cosas mucho trabajo y a veces me cuesta un poco y me avergüenza cuando no puedo cumplir con la hora en la que el cliente desea su prenda, eso me hace sentir decaída a mí, saber que necesito esa ayuda y ya no puedo valerme con dicen (PARTICIPANTE 1-011)

“Créamelo que lo que me hace sentirme más peor a mí es que ya no puedo hacer mucho, que no puedo llevar mis labores por la edad, me frustra saber que llevaba una buena vida, que podía con todo, hasta que la misma edad me alcanzo, eso niña, es lo más triste de llegar a uno viejo” (PARTICIPANTE 2-014)

La fracción individualista crítica, de manera general pone en manifiesto la experiencia del envejecimiento atravesada por el malestar subjetivo, en donde los

discursos revelan un conflicto constante con la autopercepción deteriorada, el rechazo a los cambios físicos y la frustración ante la pérdida de capacidades en sus labores cotidianas, quienes perciben esta etapa de vida como una fase de pérdida, de quienes fueron en el pasado, de autonomía y funcionalidad que impacta directamente. Dentro del análisis de esta fracción se evidencia como las exigencias sociales en torno a la apariencia, y la independencia se internalizan de manera crítica, generando en estos sujetos tristeza ante las transformaciones del cuerpo o la imposibilidad de rendir como antes, en su mayoría limita las interacciones sociales y refuerza un aislamiento emocional que dan paso al malestar.

A través de la información recopilada, se aprecia la presencia de dos fracciones contrastantes pero significativas: la fracción individualista crítica y la individualista resiliente, por su parte la fracción individualista crítica como ya se estableció, refleja el impacto negativo que presenta el envejecimiento cuando los adultos mayores lo perciben como una pérdida de funcionalidad, se evidencia la pérdida de autoestima y el rechazo a la imagen, la frustración ante la disminución de capacidades, en base a ello, esta fracción crítica muestra la demanda de una intervención profesional de primer plano, que no solo atienda los síntomas sino que brinde acompañamiento en la reconstrucción de la experiencia individual. Por su parte, la fracción individualista resiliente establece a los informantes quienes asumen su etapa de vida con responsabilidad, resiliencia y actitud frente a las limitaciones que los mismos son capaz de percibir, sin embargo, logran mantenerse estables gracias al mantenimiento de rutinas significativas, autonomía y una mirada positiva hacia sus logros pasados y su realidad presente. En conjunto, ambas fracciones manifiestan cómo el bienestar en la vejez no simplemente depende de condiciones externas, sino de las construcciones subjetivas que cada persona realiza en torno a las mismas, sus capacidades y su

trayectoria de vida, que permite pensar en intervenciones diferenciadas, que surjan del discurso directo de los adultos mayores, y que reconozcan tanto aquellos aspectos negativos y positivos que el análisis refleja.

4.1.3 Fracción sociocomunitaria crítica

Finalmente se presenta la categoría sociocomunitaria, la cual refiere aquel discurso en el que los participantes evidencian una mirada reflexiva, dando paso al cuestionamiento sobre su entorno social, comunitario e institucional. Esta fracción se establece a partir de testimonios donde los informantes reconocen las dificultades y carencias de estructura en sus redes de apoyo sociales, y de aquellas escaseces del rol de las instituciones, las cuales deberían garantizar su bienestar, pasan a ser el principal factor que influye negativamente en la salud mental de los adultos mayores. Dentro de esta fracción sociocomunitaria crítica, se presentan problemáticas relacionadas a las dificultades económicas y la exclusión del mercado laboral, aquella que los informantes perciben no solo como una carencia y dificultades del acceso material, sino a modo de marginación social, donde se sienten desvalorizados por sus edades, de tal manera, que los mismos manifiestan inquietud debido a la insuficiencia de sus jubilaciones, deudas continuas para saciar los gastos de sus necesidades básicas y la imposibilidad del acceso a empleos, espacios comunitarios, generando sentimientos de frustración, desorientación e inutilidad tal cual es mencionado, quienes aluden que el origen de aquellos desafíos se deben a aspectos fundamentales en la gestión de políticas públicas que los incluya, marginación en el ámbito laboral y el incremento de los costos a nivel general, discurso que evidencia que esta fracción no solo incluyen las dificultades económicas, sino que los mismos se perciben socialmente excluidos

“yo creo que hay muchas cosas que afectan la salud mental, y no siempre se ven. Por ejemplo, las deudas, eso es algo que uno carga en la cabeza, esta edad ya no

quiere andar preocupándose por no alcanza el dinero, y cuando no hay suficiente, se vuelve estresante, créamelo que no sé cómo hacer, porque no alcanza para nada hija, uno tiene la cabeza dando vueltas, a ver como hace milagros” (PARTICIPANTE 1-004)

“Puede ser la tristeza... la tristeza de ver que a esta edad uno ya no tiene, ya no se puede trabajar, ya el cuerpo no funciona como antes y no poder comprar algo porque todo está caro, yo por lo menos a veces pienso que no me alcanza con el dinero que me da mi hija y quiero comprar más cosas, ya no trabajo, tampoco, pero en este país todo es caro uno piensa y se estresa, se preocupa” (PARTICIPANTE 1-006)

Dentro de la fracción sociocomunitaria crítica, se destaca aquel grupo de informantes que mencionan como la inseguridad atraviesa tanto el espacio local como el contexto nacional, la cual no solo se establece como una percepción del sujeto, sino que sustenta el deterioro de la convivencia entre los miembros de las comunidades, ausencia del cuidado institucional y el aumento de los sucesos violentos que generan daño en los lazos comunitarios. Se establece la inseguridad como un factor de riesgo que modifica de manera directa los hábitos y actividades cotidianas de los adultos mayores, quienes mencionan no salir de sus casas por el temor de su exterior y evitan los canales informativos para no conocer sobre las muertes violentas diarias o actos vandálicos, dando paso al aislamiento y desprendimiento social, lo que repercute de forma negativa en su salud mental y deteriora el sentido de pertenencia en su localidad. La desconfianza que los mismos señalan y la percepción de un entorno peligroso generan sensación de amenaza regular, lo cual vulnera la calidad de vida de los informantes que integran la fracción, quienes distinguen su colectivo como un lugar hostil, que evidencia el impacto que la inseguridad presenta sobre la calidad de vida del mismo, el aislamiento para mantenerse protegidos refuerzan la incomunicación que dificultan y debilitan el acceso a redes de apoyo sociales.

“Creo que otra cosa importante de mencionar así de nuestra comunidad como usted me dice es la inseguridad da mucho miedo saber que hasta saliendo al portal a uno que no está metido en nada pues puede caerle alguna bala, algo de los ladrones y hacerle daño a uno”
(PARTICIPANTE 1-007)

“Bueno como yo le digo, yo no salgo mucho de aquí por la inseguridad y eso es lo que a mí yo creo que me tiene un poco estresado preocupado, pero es que no puedo hacer muchas cosas entonces yo sí, creo que es importante que se tome aire fresco que se salga a ver así sea los carros pasar porque están encerrado en cuatro paredes es lamentable, pero como le digo hay cosas que uno ya no puede hacer y nomás tener la rutina de aquí en la casa” (PARTICIPANTE 2-010)

“Ahí reviso las noticias, y veo cómo está la situación del país, Ay no, y esa es otra de la situación del país, créame que es duro a veces ni quiero ni entrar aquí al Facebook porque me sale todas las noticias y es todos los días una matanza que han agarrado Dios mío hasta me da miedo salir” (PARTICIPANTE 1-015)

En relación a este apartado, es posible establecer un análisis comparativo entre barrios seleccionados en el estudio, al identificarse un sector particular que fue percibido en su mayoría como significativamente más inseguro por cada uno de sus habitantes. Los discursos recopilados dentro de esta localidad, evidencian la preocupación constante por la presencia de situaciones conflictivas, como actos delictivos, consumo de sustancias psicoactivas en espacios públicos y ausencia de control por parte de las autoridades, mediante los testimonios se deduce que esta situación no solo genera en los informantes miedo, sino una marcada desorientación sobre la situación que presenta su comunidad. Los participantes describen cuestionamientos sobre lo que sucede a su alrededor, fortaleciendo la sensación de sentirse expuestos a un contexto inseguro, dentro de los mismos, se percibe una relación quebrantada con los miembros de su localidad, al permanecer aislados como fuente de protección ante la situación.

Otra de las formas en las que se manifiesta esta fracción, recae en aquellos discursos que mencionan la pérdida de espacios comunitarios y la escasa ayuda de las Instituciones o del Estado, que como consecuencia abren paso al debilitamiento de los lazos en las localidades, a la vez el reconocimiento de la ausencia de políticas públicas continuas y visibles dirigidas al bienestar de las personas mayores. Entre los testimonios se menciona la pérdida de espacios que cumplían la función de brindar actividades de ocio y socialización en cada miembro de la comunidad, las unidades de análisis que anteriormente presentaban espacios de apoyo y de actividades, fueron desplazados hacia la desconexión de los mismos, por lo que los informantes señalan la ausencia de relaciones cotidianas, que contribuyen al aislamiento y debilitan el sentido de pertenencia de cada miembro, por lo que se muestra la falta de propuestas o interés de programas que contemplen las necesidades de los adultos mayores, los informantes destacan el descuido del gobierno estableciendo la idea de que son un grupo invisibilizado, es así como la ausencia de espacios, talleres e incluso la proporción de información de cuidado personal afectan y desorientan su cuidado en la calidad de vida del adulto mayor al percibir el desinterés por quienes deberían velar de su bienestar de manera general, esta fracción se presenta en la necesidad de los participantes de formar parte en aquellos espacios y que las autoridades propicien su comodidad.

“En mi comunidad, la verdad, no he visto muchos programas peor de programas especiales para los adultos pero sabe que si pienso, y yo le decía a ella y es que es algo que hace falta, a esta edad veces sentimos que nos olvidan o que no hay actividades para nosotros, y como no tenemos con muchas cosas para entretenernos entonces yo sí pienso que es importante, ya sabe, para compartir, para saber cosas nuevas a o hasta prevenir, uno nunca sabe, pero si aquí no se ve de eso nada”
(PARTICIPANTE 1-005)

“Necesitan salir de esa rutina fea de estar encerrados en su casa y todo, pero si hablamos así de otras cosas de actividad del gobierno y así pues aquí no hay, creo que

no hay tampoco nadie que nos dé información para mí aquí todo este barrio lo tienen en más que descuidado aquí no no hay seguridad y usted cree que va a haber programa, no no nada de eso” (PARTICIPANTE 2-002)

A manera de conclusión se establece que la fracción sociocomunitaria crítica permite visibilizar en base a los diversos discursos en los que los adultos mayores sostienen mediante sus experiencias individuales sus opiniones y generan una visión crítica atribuyendo que las amplias dificultades sociocomunitarias identificadas tienen una profunda relación con el deterioro de la salud mental de los mayores. Entre los factores se establece la carencia económica y la falta de oportunidades laborales que les permitan saciar sus necesidades básicas, dando paso al sentimiento de inutilidad y desesperación al no encontrar alternativas que mejoren su situación, así mismo, se menciona la inseguridad como un factor de riesgo constante, quienes perciben el riesgo y la violencia como falta de control de las autoridades, generando aislamiento que modifican sus rutinas diarias, como particularidad del análisis se evidencia una mayor preocupación en los moradores de una de las unidades de análisis, quienes mencionan la presencia de situaciones conflictivas y violentas en su localidad, aumentando el nivel de preocupación que refuerza la idea de que el contexto influye en la experiencia del sujeto entorno a su etapa de vida. Es así como se establece que quienes forman parte de este apartado refieren y atribuyen estas problemáticas a la ausencia y descuido de las instituciones y señalan la necesidad de contar con el apoyo de las mismas, junto a la implementación de espacios informativos y de ocio que permitan disfrutar con salubridad esta etapa de sus vidas.

4.2 Análisis del bloque abierto

A continuación, dentro del análisis del bloque abierto de la entrevista semiestructurada, se procederá a la descripción de cada una de las preguntas de categoría general que refieren los informantes, en relación a las fracciones que integran,

donde se revelan los diversos discursos y vivencias que influyen en la salud mental de los adultos mayores.

Categoría General

Fracción familiar integrada

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Los testimonios analizados dentro de la fracción familiar resiliente muestran una valoración creciente de la salud mental en el proceso de envejecimiento, los mismos establecen que es un tema poco comprendido para las personas de su edad, ya que en gran parte no se habla abiertamente sobre este concepto, sin embargo, los informantes coinciden en su relevancia, principalmente en esta etapa de vida, donde los mismos mencionan se hace más frecuente la soledad, la aparición de enfermedades, el deterioro físico y cognitivo, entre otros. En primer lugar se identifica como los mismos informantes mencionan “salud mental” como la ausencia de tristeza o pensamientos negativos, quienes asocian el bienestar emocional con un estado de ánimo estable en su vida cotidiana, por otro lado, se menciona aquellos que lo comprenden como un concepto más amplio e integral, para los que la salud mental se relaciona con la estabilidad emocional y el bienestar físico, por lo que, este no se limita a la carencia de malestar, sino que se refiere a un estado general estable, no obstante, también consideran que la salud mental en la vejez es un aspecto necesario de atender, ya que a medida que se envejece se vuelve complicado sobrellevar los cambios y pérdidas que la etapa misma refiere, quienes a través de su reflexión señalan como un aspecto fundamental los espacios de escucha, donde puedan ser acompañados, de igual forma se demuestra una actitud proactiva hacia el cuidado de su salud mental y el esfuerzo por mantenerse activos gracias a sus vínculos familiares afectivos.

“Entonces la salud mental para mí en las personas adultas es cuando se sienten bien, muchas veces a esta edad uno siente depresión y soledad, se siente triste, para mí es importante que ahora se hable más de este tema, yo como persona sintiéndome mucho mayor, desconozco mucho todo lo que significa salud mental, pero somos más fáciles de caer en los sentimientos negativos.”
(PARTICIPANTE 1-001)

“No creo que eso sea algo grave, solo que con el paso del tiempo la mente se va haciendo más lenta, y a veces uno se siente frustrado por no recordar algo que antes era fácil de recordar. Sin embargo, siento que la salud mental no solo depende de eso, también tiene mucho que ver con el estado emocional, cómo uno se siente en su entorno, si tiene apoyo de la familia, y si no se siente solo”

“Es importante que se hable más de la salud mental en la vejez, porque a veces nos da vergüenza admitir que estamos pasando por un momento difícil o que estamos envejeciendo y que ciertas situaciones nos afecten con facilidad” (PARTICIPANTE 1-002)

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Para los informantes que integran esta dimensión, la salud mental se ve influida por múltiples factores emocionales, sociales y contextuales, donde el entorno familiar juega un papel relevante, estos participantes reconocen que experiencias como la pérdida de seres queridos, el distanciamiento de los hijos o el sentimiento de soledad al que temen vivenciar, afectan en su estabilidad emocional, quienes resaltan el valor de sentirse acompañados, comprendidos y útiles dentro del hogar como factor protector, así mismo, se evidencia preocupación por el estado de salud o la seguridad de sus familiares, lo que demuestra una conexión que repercute directamente en su estado emocional, y esta unidad refiere incluso a quienes no formaron una familia propia pero aun así resaltan el apoyo recibido por familiares cercanos, lo cual valoran como una muestra de cuidado que fortalece su salud mental, es por ello que, el entorno familiar no

solo influye en cómo se sienten, sino que también estructura la manera de percibir el envejecimiento, demostrando que el bienestar en esta etapa se construye a través del vínculo con otros y el sentido de pertenencia familiar.

“Cuando una familia es unida, uno tiene esa preocupación de qué si algo le pasa a nuestra familia, aunque somos unidos, pues igual uno se preocupa y yo me desvelo a veces por cualquier problema que haya aunque sea chiquito, pero pues yo me preocupo me desvelo de esa preocupación, quizás en otros, pues influyen otras cosas, pero en mi caso me preocupa lo que le suceda a mi familia, yo los quiero mucho, somos todos unidos y quiero que siempre estén bien”(PARTICIPANTE 2-003)

“Yo opino que para las personas que se sienten así, es por las personas que lo acompañan, tenemos que sentirnos rodeadas de cariño, dar amor, comprensión, también si uno se mantiene activo, hace cosas que le gustan, y si no tiene preocupaciones económicas, además de las enfermedades a esta edad, creo que eso impacta mucho” (PARTICIPANTE 1-001)

3. ¿Cuáles son las causas que usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Dentro de la fracción familiar integrada, los informantes establecen una serie de causas que afectan negativamente la salud mental en la vejez, en las que la soledad, las pérdidas familiares y la poca actividad de cuidado personal se destacan, bajo este sentido no perciben la soledad como un abandono absoluto, más bien, es cuando quienes los rodean se encuentran distantes por diversas razones, así mismo, se identifican como causas relevantes, el duelo, como el fallecimiento de parejas, padres o hermanos, otro de los aspectos mencionados es la presencia de enfermedades que genere preocupación a sus familiares reforzando un malestar emocional identificado, en conjunto se menciona como la ausencia de la atención de su salud mental es otra de las

causas, ya que los mismos reconocen las emociones que experimentan, sin embargo, no siempre se cuenta con la ayuda profesional necesaria.

“Influye mucho la soledad, a veces mi hijo mayor trabaja, y mi hija sale con sus hijos, me quedo sola y me siento aburrida, esos días prefiero visitar a mi hermana.

Algunos se deprimen por enfermedades o porque perdieron a su marido u otros familiares, yo perdí a mi marido hace 5 años creo, todo el tiempo de su enfermedad lo cuide, perdí a mi papa que también lo mantuve en mi casa toda la pandemia, a mi mama y a mi hermano, como persona mayor uno debe acostumbrarse a las perdidas pero el dolor es inevitable y así”
(PARTICIPANTE 1-001)

“Yo creo que lo que más está dañando la salud mental de muchos es que se sienten solos y olvidados, hay muchos que los dejan sin compañía, sin que nadie les pregunte cómo están, eso duele en el alma, mi familia no me deja a un lado pero siento que a veces me pongo triste si ellos, no están porque están ocupados” (PARTICIPANTE 1-003)

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Se demuestra que en los informantes uno de los factores más frecuentes es la represión emocional, donde a pesar de mantenerse en un ambiente familiar funcional, varios de ellos mencionan incomodidad al querer expresar momentos de tristeza por el temor de afectar a sus familiares, lo que en gran parte puede generar distanciamiento del vínculo, es así como se establecen más factores, entre ellos, la preocupación económica en resultado de la dependencia financiera o la insuficiencia de pensiones en adultos mayores jubilados, lo cual impacta en la estabilidad emocional, así mismo, se demuestra como parte de la situación de su contexto genera restricciones con quienes los rodean por seguridad, y se es capaz de evidenciar la presencia de vínculos externos, amistades y

espacios que actúan como un factor de protección en ellos, sentir la cercanía o participar en actividades grupales impacta positivamente en su salud mental.

“Bueno yo creo que es lo que yo le he dicho, son muy buenos factores, pero si hablamos un poco de la sociedad o como usted me dice de tener a nuestro alrededor de, de tener a personas aparte de tu familia ha de ser también, yo creo que es importante que los adultos aún mantengan relaciones de amistades con personas que no sean tanto familia.” (PARTICIPANTE 2-003)

“A veces hay esa falta de apoyo económico y muchas personas dependen de los hijos dependen de pensiones que usted sabe que con la situación de ahora no alcanza para nada y eso puede dar así depresión o una preocupación o un estrés. Yo también he visto que usted sabe es nada una problema aquí de nuestro país que en eso seguros aquí en los centros de salud demoran mucho meses para atenderlos” (PARTICIPANTE 2-005)

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Según las opiniones de quienes constituyen esta fracción, las estrategias y recomendaciones para mejorar la salud mental en los adultos mayores se encuentran orientadas principalmente al reforzamiento de los vínculos familiares y la realización de actividades, entre las estrategias más mencionadas es la importancia de mantener el cuerpo en movimiento y la mente activa en actividades cotidianas como leer el periódico, hacer sopa de letras, resolver crucigramas o realizar tareas del hogar, entre otras de las recomendaciones, se menciona la importancia del rol familiar, donde señalan que la compañía y el cuidado son pilares en su bienestar, los informantes también destacan la relevancia de la convivencia con su medio, donde hacen énfasis en la creación de espacios y asistencia a actividades grupales, lo que no solo mantiene el cuerpo activo, sino que genera sentido de pertenencia y satisfacción en su localidad. Muchos de ellos señalan la comunicación como herramienta clave al mencionar la

ciertas molestias, recurrir a la ayuda o mantener conversación con los demás, considerado como un acto que alivia el malestar y previene conflictos, quienes en conjunto promueven que la salud mental se mantiene con acciones de inclusión, vínculos afectivos, espacios de escucha, donde la familia cumple un rol importante u complementario.

“Primero lo primero que haya más espacios para que los viejitos como yo podamos conversar, reunirnos, hacer alguna actividad, así uno se distrae, se ríe un rato, y no está todo el día pensando en las penas, no sé si por acá el parquecito funcione o hagan algo, por ahí supe que ya hasta lo querían cerrar, pero esas novenas, esas reuniones, yo llevaba a mis nietos y esa felicidad a uno lo contagia no, por eso sería bonito que aquí hicieran esos momentos o reuniones donde uno pueda hablar de lo que siente, sin que lo juzguen, o que otras personas te entiendan.” (PARTICIPANTE 2-007)

“Yo creo que vendría bien hacer actividades que te mantengan activo, dicen que es bueno leer el periódico, jugar sopa de letras, cosas que no hago porque no me gustan, también pienso que sería bueno que más profesionales se interesen en nosotros y nos brinden ayuda o información para mantenernos y alargarnos un poco más de vida, también nos sentimos tristes de vez en cuando, y eso.” (PARTICIPANTE 1-001)

Fracción familiar crítica

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Para quienes integran la fracción crítica familiar su concepto y comprensión de la salud mental se encuentra marcada por el desconocimiento, una vez se les brinda la debida explicación, se demuestra que se distingue por experiencias conflictivas donde se evidencia el abandono, la carga emocional y vínculos familiares deteriorados, la mayoría de los informantes reconoce que no se hablaba abiertamente sobre salud mental, aun así, se establece la construcción del mismo concepto en base sus experiencias de vida, quienes mencionan que la vejez comprende desafíos como la

soledad, la pérdida de seres queridos, el distanciamiento familiar, los cuales son factores que impactan directamente en su bienestar, los participantes mencionan que la salud mental es la ausencia de tristeza para continuar con la vida cotidiana, así como la valoración del descanso, para ellos del mismo modo, este concepto se relaciona con la calidad de los vínculos familiares y el entorno que experimentan, por lo que se percibe una idea crítica hacia el rol familiar en contextos donde predominan los lazos afectivos rotos, ya sea por sentirse abandonados o por la cantidad de conflictos que viven día a día, lo que puede generar altos niveles de desgaste emocional, de igual forma distorsionar el concepto de bienestar y salud mental. Al agrupar participantes quienes experimentan un espacio con comunicación deficiente, se demuestra y mencionan en conjunto la necesidad de ser escuchados y de poseer espacios de cuidado para el bienestar de los mismos, quienes no dejan detrás la idea de que a pesar del distanciamiento familiar, la salud mental sigue siendo un elemento que desean prevalecer, se evidencia en ellos la capacidad de reflexión sobre sus necesidades, reforzando la idea de querer mantener su salud integral.

“Cuándo usted me dice de salud a lo que yo creo que se refiere es sentir nuestro cuerpo sano tener salud, no tener enfermedades, pero ese tema de salud mental no conozco mucho” (PARTICIPANTE 1-008)

“Esta cosa de la salud mental antes ni se hablaba, uno crecía aguantando no más, pero ya con los años....sí, sí se siente, uno se deprime, se siente solo, piensa mucho, a veces no duerme bien... y es porque la cabeza no está bien pues, uno se guarda muchas cosas, mijita, mire, yo ya estoy solo, mis hijos ni se aparecen, mi mujer me dejó hace años y aquí estoy, con los recuerdos encima, pero bueno a veces uno quisiera hablar, pero ¿con quién?” (PARTICIPANTE 2-008)

“Mmm... verás, mijita, la salud mental para mí es como sentirse tranquila, sin tantas penas ni recuerdos ni nada, porque mire, ya uno con los años se le vienen encima los recuerdos, los problemas, las cosas que vivió, yo misma

le digo, a veces me pongo a llorar sola, porque en esta casa es puro grito, puro problema, aquí se pelean por todo, se lanzan cosas, se insultan, yo me encierro en mi cuarto, pero igual se escucha todo.” (PARTICIPANTE 2-013)

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Para los adultos mayores que forman parte de esta fracción crítica familiar expresan, que la soledad y el abandono, son los factores complicados de sobrellevar en esta etapa de la vida, varios de ellos relatan cómo la ausencia de sus familiares por el distanciamiento afectivo les genera ruido, entre ciertas situaciones mencionadas se encuentra el desapego de los hijos, pérdidas de familiares, conflictos entre familiares e incluso la exclusión dentro de la dinámica familiar, lo que no solo integra a informantes que vivan solos, sino aquellos que conviven en un mismo espacio, donde no se sienten valorados ni escuchados, en los diversos testimonios, mencionan que otro de los factores que ellos perciben, son las dificultades económicas, la dificultad del acceso a la alimentación, a los medicamentos necesarios y a la comodidad, que genera otra de las tantas preocupaciones, sin embargo, también se menciona el deterioro del cuerpo y la pérdida de sus actividades, que facilitan un espacio de vulnerabilidad, en el que no solo influye la ausencia de vínculos afectivos, sino también la pérdida de autonomía, factores que inciden en su bienestar emocional y en la forma en que experimentan la vejez.

“Ah, vea, hay varias cosas, hija, la primera, yo diría, la soledad, cuando uno ya está viejito, los hijos se van, o como en mi caso, ya no están y uno queda solito, eso pesa, porque no hay con quién hablar, con quién reírse, a veces pasan días que ni una palabra hablo con nadie, otra cosa es que uno ya no sirve igual para trabajar, el cuerpo se cansa rápido, duele todo, y uno se siente como estorbo, yo sigo reciclando porque me gusta andar, pero hay días que ya no me da el cuerpo” (PARTICIPANTE 2-015)

“Uff, yo diría que bastantes cosas, vea primero que nada estar solo, eso es lo que más le pega a uno, lo que pasa es que cuando ya los hijos se olvidan de uno, cuando ya no hay con quién hablar, eso le jode la cabeza a cualquiera, también la plata, hija, porque si uno no tiene ni para comer bien, ¿cómo va a estar bien de la mente?”
(PARTICIPANTE 2-008)

3. ¿Cuáles son las causas que usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Los participantes mencionan entre sus principales causas, la exclusión de las dinámicas familiares, la pérdida de la productividad y de participación en su contexto, en esta última se destaca principalmente la pérdida de un rol laboral, el cual abre paso a diversas problemáticas como las dificultades económicas y la percepción de disfuncionalidad dentro del envejecimiento, que se implantan como diversos elementos que influyen en la carencia de salud mental de los informantes, del mismo modo, se menciona los procesos de duelos, tanto por el fallecimiento de familiares como por distanciamientos afectivos, quienes establecen una respuesta en base a sus experiencias las cuales construyen el presente resultado en base a las mismas, finalmente se menciona la falta del acceso de herramientas para identificar y tratar su incomodidad, ya que en cierto punto se logra visualizar una conducta normalizada en el malestar emocional, por lo que el conocimiento y la validación se establecen como principales necesidades

“Vea, yo creo que primero es que nos hacen a un lado, cuando uno ya está viejo, la gente ya no lo toma en cuenta para nada, en la casa unos ya no opina o no dicen nada porque ni los toman en es una cosa bárbara como si uno ya no sirviera y no va a doler eso niña, claro que duele” (PARTICIPANTE 2-008)

“Bueno, lo primero es la soledad, eso sí que le pega fuerte al corazón, hay muchos que ya no tienen a nadie, los hijos se fueron o ni los visitan, uno se queda solo con sus recuerdos y eso hace doler” (PARTICIPANTE 2-015)

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

En la fracción familiar crítica se obtienen resultados que impactan negativamente de forma directa en la salud mental y que en su mayoría son establecidos bajo su propia experiencia, ya que se percibe el abandono y conflicto familiar constante, entre los factores más mencionados se sostiene la soledad, donde a pesar de la presencia física de familiares, los adultos mayores se sienten desconectados de la dinámica, de lo cual se desprenden la falta de escucha activa, la pérdida de vínculos afectivos y la percepción de ser una carga para quienes lo rodean, entre ellos se mencionan factores relacionados con su ambiente principalmente en contextos donde la inseguridad y los conflictos de la localidad constante deterioran el bienestar, siguiendo esta línea comunitaria se menciona la escasa accesibilidad a recursos, como la dificultad de acceder a medicamentos, alimentos o servicios básicos, quienes aprovechan esta herramienta para mencionar cuáles son sus malestares, siendo identificadas problemáticas en relación a las familias, casos en el que se evidencia como el consumo problemático en el entorno familiar, las enfermedades crónicas de uno de ellos, entre otras, son situaciones que impactan emocionalmente a los informantes.

“Bueno lo que yo más creo que más influyen son las peleas familiares en este caso la mía sería con mis hijos y es que eso me hace sentir triste, como estresado entonces creo que la mayoría de los de mi edad sufrimos de eso porque he hablado con amigos que me encuentro cuando de vez en cuando estoy sentado afuera y le cuento pues ellos me salen dando la razón como si le pasara lo mismo hasta me cuentan sus experiencias.”
(PARTICIPANTE 2-001)

“Yo diría que el abandono, hace que uno se sienta olvidado, como si ya no sirviera, la pobreza también, cuando uno no tiene cómo comer bien, ni cómo comprar sus pastillas, eso le afecta no solo el cuerpo, también la cabeza, uno se llena de preocupaciones, y si no hay con quién hablar, peor todavía.” (PARTICIPANTE 2-015)

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Desde esta fracción, surgen propuestas en las que se demuestra la necesidad de las mismas en su aplicación en la vida cotidiana, entre las estrategias más mencionadas se encuentra la asistencia a espacios de convivencia donde los adultos mayores puedan reunirse, conversar y realizar actividades que los mantengan activos, del mismo modo, refieren la necesidad de atención y revisión constante de su salud, por lo que sugieren la presencia y visitas de profesionales capacitados que acudan a las localidades a brindar charlas, orientación o acompañamiento, muchos de los mismos al tener poca información sobre lo que la salud mental refiere agradecen el espacio de diálogo e interés, lo que refuerza la necesidad de querer ser atendidos, a través de campañas, visitas o talleres, especialmente dirigidos a quienes no tengan un fácil acceso a las mismas, quienes también demuestran la necesidad de llevar vínculos funcionales con sus familiares como principal factor influyente en su bienestar, por último, se subraya la solicitud de la seguridad en los barrios, al mostrar una crítica hacia la falta de atención la que relacionan con el desinterés que impactan negativamente en su bienestar.

“Bueno aquí pues que vengan más jóvenes como usted a poder enseñarnos sobre este tema muy nuevo que yo no conocía y conceder este término que como que me dijo salud mental, salud mental, yo creo que estaría bien no que se haga como campañas, así de los del gobierno de los del municipio, y que vayan así a las casas a preguntado lo que vayan a darles charlas a personas en mi edad, que no saben cómo hacer cuando tienen problemas cuando se sienten tristes.” (PARTICIPANTE 2-001)

“Bueno, hija yo creo que haya atención a uno los atiende, pero no solo para el cuerpo, sino también como usted hace, que escuchem y que nos presten atención que

vengan y hablen con la gente, que ayuden a desahogarse.” (PARTICIPANTE 2-013)

Fracción individualista resiliente

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Para los informantes que conforman la fracción individualista resiliente, se puede apreciar que construyen un concepto de salud mental como un estado integral que abarca aspectos emocionales, físicos y sociales, reflexionan sobre la importancia de estar bien consigo mismos, de mantener el equilibrio emocional y lograr desenvolverse de manera funcional dentro del contexto, valoran en conjunto la autonomía y el autocuidado, mostrando orgullo por la capacidad de mantenerse activos, por lo que para los informantes, trabajar, realizar actividades recreativas y de ocio los mantiene saludables. Sin embargo, son capaces de reconocer que en su etapa de vida el deterioro de sus capacidades se muestra como un desafío, a pesar de ello, es responsabilidad de los mismos manejarlo de manera adecuada, por su lado, quienes integran este grupo presentan una percepción de aceptación a los cambios de sí mismos y de su ambiente, reconocen que la imagen se transforma y que surgen diversas dificultades, aun así lo enfrentan con una actitud de adaptación, por ello, el concepto se encuentra marcado por la naturaleza de enfrentamiento que los mismos presentan, donde la responsabilidad del bienestar recae sobre el propio sujeto, al igual que quienes integran las fracciones ya establecidas, estos informantes refieren la necesidad de sentirse escuchados, de presentar espacios de información donde se vele por su cuidado, para, posterior a ello, fortalecer una conciencia colectiva sobre el valor de la salud mental en la vejez, incluso reconocen que, si bien han logrado mantenerse estables desde su propia experiencia, también es importante que la sociedad genere entornos seguros y accesibles que permitan a los adultos mayores expresarse y recibir la atención que requieren.

“A muchos les dicen salud mental, y dicen depresión, pero es algo más, es algo que se construye día a día, y que en la vejez es de otra forma, entiende, a mí, mi edad, uno empieza a valorar más la tranquilidad, la compañía, el de los hijos, de todos, imagine yo que he visto en mi profesión que muchas veces se descuida este aspecto, sobre todo en los adultos mayores, como si sus emociones ya no importaran, pero es justamente en esta etapa donde el apoyo, el ejercicio, las actividades y tener todo es fundamental” (PARTICIPANTE 2-010)

“Salud mental en los adultos mayores, es importante porque casi nadie nos pregunta cómo estamos de las emociones o de los pensamientos, y es algo que debería hablarse mucho más en esta etapa de vida a uno lo comen los pensamientos en mucho pensar, es importante que esto se trate. (PARTICIPANTE 2-003)

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Los participantes de la fracción individualista resiliente manifiestan su respuesta en una notable perspectiva activa del envejecimiento, donde la salud mental se entiende como un resultado responsable de sí mismo, de su estilo de vida y compromiso con su cuidado individual, fracción en la que se establece una postura en la que el mantenerse en acción es el principal factor para su equilibrio emocional, lo que demuestra que su participación activa influye positivamente, uno de los principales elementos que consideran que intervienen en los adultos mayores, es la falta de actividades de cuidado personal y de ocio, quienes señalan que la carencia de movimiento o de rutinas, impacta en los mismos. Sin embargo se reconoce que no a todos los individuos les afecta la falta de actividades, por lo mismo mencionan como un elemento bidireccional, el ambiente familiar de acuerdo el contexto del individuo, cuando se presenta un ambiente funcional se percibe de cierto modo, no obstante, muchos mencionan como los conflictos, la soledad y exclusión pueden influir gravemente en su salud mental, a grandes rasgos si bien se reconoce que hay factores externos que pueden afectar directamente, el énfasis recae en el cuidado personal, que funciona como un recurso indispensable.

“Bueno mire, cuando una persona mayor se siente estable, con una buena autoestima y con buenos ánimos, se mantiene activo, participa en las cosas, cuida su salud física que es mi hijo le digo, lo más, más importante y tiene relaciones más sanas con los demás, pero cuando pasan todo lo contrario, está solo y esto, la persona empieza a aislarse, descuida su alimentación, su medicación, su higiene, y eso afecta en su salud general”
(PARTICIPANTE 2-010)

“Yo creo que muchas cosas pueden estar afectando a personas de mi edad, yo creo que soy una persona muy activa a pesar de mis años pero yo me siento bien porque yo hago cosas para mantenerme bien, yo tengo mi trabajo, yo aún me siento bien”
(PARTICIPANTE 2-003)

3. ¿Cuáles son las causas que usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Desde el discurso de quienes integran esta dimensión las causas que influyen en la poca salud mental de los adultos mayores se encuentran relacionadas a la percepción individualista que presentan, junto a las herramientas personales que han desarrollado a lo largo de su vida, entre las cuales una de las principales causas que se menciona es la falta de autocuidado, donde manifiestan el descuido de ciertos individuos, sin interesarse por su salud física y mental, ni buscar ayuda profesional, los mismos mencionan la ausencia de espacios donde puedan recibir acompañamiento, pero también se señala la poca iniciativa de las personas por su bienestar, entre otras causas se presenta la soledad, principalmente en quienes no comparten hogar con familiares, en cambio, se presenta un elemento que busca el equilibrio ante la presencia de esta problemática en el sujeto, y es que se percibe esta situación como una oportunidad de mantenerse autónomos e independientes. Así mismo, se menciona como la dificultad de enfrentar los cambios físicos del envejecimiento y la presencia de enfermedades crónicas, afectan emocionalmente, definidas como situaciones a las que podrían

enfrentarse, las cuales afrontan con actitud positiva, actuando como un factor protector que les permite sostener su bienestar, incluso en contextos difíciles.

“Bueno, así como yo le digo, hay cosas que a uno le hacen bien otras cosas que a uno le hace mal, pero yo creo que si nos centramos un poco las cosas que como dice la pregunta influyen en la poca, es decir, cosas que hacen sentir mal a uno, como los problemas o la falta del dinero, yo por ejemplo aquí me hace sentir triste cuando no tengo mucho trabajo porque es mi único sostén económico, pero eso ya depende de cómo la persona lo maneje, y como esa situación dejen que le afecten en su vida.” (PARTICIPANTE 1-009)

“No solo me quedo con lo positivo, si alguna vez me falte el trabajo, pues sabré que mañana me vendrá el doble de clientes, entonces siempre me mantengo con esa mentalidad.” (PARTICIPANTE 1-009)

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Los adultos mayores de esta fracción reconocen que los efectos psicosociales que influyen en su salud mental están marcados por una serie de características que impactan directamente en su etapa de vida, a pesar de ello, muestran una actitud adaptativa ante las mismas, uno de los factores más frecuentes es la situación económica, que trae consigo la dificultad de acceso a servicios médicos y acceso a la alimentación, mencionan que la precariedad del sistema de salud pública genera preocupación, por lo que se reconoce que la falta de dinero no solo impide cubrir necesidades básicas, sino que limita el acceso a las mismas, otro de los factores mencionados es el abandono evidenciado como un riesgo, quienes a pesar de indicar factores de riesgo, demuestran que las relaciones sociales, el núcleo familiar y el cuidado personal ayudan a preservar su bienestar emocional.

“Lo que yo creo que afecta mucho que no sea como lo que le mencioné de las enfermedades de o de no ir al médico o no tenerse cuidado, es que bueno esto también no es porque a veces la persona o el adulto no quiera sino no es porque a veces hay esa falta de dinero hija” (PARTICIPANTE 2-005)

“Yo creo que hay varios efectos que afectan la salud mental de nosotros los mayores, usted me dice que pueden ser cosas que no solo son emocionales, si no situaciones del diario vivir, uno muy fuerte que yo creo es el tema económico, porque cuando uno ya no trabaja, empieza a depender de los hijos o de una pensión que a veces no alcanza para todo.” (PARTICIPANTE 1-002)

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Desde esta fracción, surgen propuestas en las que se demuestra la necesidad de las mismas en su aplicación en la vida cotidiana, entre las estrategias más mencionadas en esta fracción se encuentra la asistencia a espacios de convivencia donde los adultos mayores puedan reunirse, conversar y realizar actividades que los mantengan activos, del mismo modo refieren la necesidad de atención y revisión constante de su salud por lo que sugieren la presencia y visitas de profesionales capacitados que acudan a las localidades a brindar orientación, muchos de los mismos al tener poca información sobre lo que la salud mental refiere, agradecen el espacio de diálogo e interés, lo que refuerza la urgencia de querer ser atendidos, a través de talleres especialmente dirigidos a quienes no tengan un fácil acceso a los mismos, también se demuestra la necesidad de llevar vínculos funcionales con sus familiares como principal factor influyente en su bienestar, por último se subraya la solicitud de la seguridad en los barrios, al mostrar una crítica hacia la falta de atención la que relacionan con la vivencia de desinterés que impactan negativamente.

“Bueno aquí pues que vengan más jóvenes como usted a poder enseñarnos sobre este tema muy nuevo que yo no conocía y conceder este término que como que me dijo salud mental, salud mental, yo creo que estaría bien no que se haga como campañas, así de los del gobierno de los del municipio, y que vayan así a las casas a preguntado lo que vayan a darles charlas a personas en mi edad, que no saben cómo hacer cuando tienen problemas cuando se sienten tristes.” (PARTICIPANTE 2-001)

“Bueno, hija yo creo que haya atención a uno los atiende, pero no solo para el cuerpo, sino también como usted hace, que escuchem y que nos presten atención que vengan y hablen con la gente, que ayuden a desahogarse.” (PARTICIPANTE 2-013)

Fracción individualista crítica

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Para los adultos mayores que integran la fracción individualista crítica el concepto de salud mental se encuentra marcado por el desconocimiento y por ello la demanda de la proporción de información, si bien entre todos reconocen la importancia del bienestar, sus testimonios evidencian un conocimiento limitado, asociando su comprensión con referencias breves a lo que escuchan desde su entorno, mencionan que saber sobre su salud física, les resulta familiar debido a su contacto frecuente con el cuidado, pero significado que comienzan a identificar a raíz de la experiencia de síntomas como la tristeza persistente, así mismo, se evidencia una crítica al abandono social y la falta de espacios que les orienten sobre su propio cuidado, aunque reconocen los malestares no expresan una intención de buscar alternativas de afrontamiento, lo que refleja no sólo la ausencia de recursos accesibles, sino también la poca importancia del bienestar en la adultez mayor, contribuyendo a su invisibilización frente al malestar de sus necesidades subjetivas.

“Para mi salud mental no lo sé quizás sea sentirse bien contigo, y bueno yo de repente me siento solo entonces no sé cómo es estar bien en ese sentido, quizás sentirse menos solo, sentirse acompañado, eso miya pienso yo, hay muchas cosas verdad, que lo integran y a esta edad uno es difícil estar bien” (PARTICIPANTE 2-014)

“A veces vienen, pues a esta edad, pensamientos tristes y para uno es un poco complicados, sentirse con alegría como cuando éramos jóvenes y disfrutábamos de las pequeñas cosas, y eso también por la situación que estamos pasando en este momento, y eso” (PARTICIPANTE 1-011)

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Entre los factores mencionados dentro de la fracción individualista crítica, se encuentran, la soledad, el deterioro físico y la falta de convivencia con su contexto, dentro de la primera no se menciona como la ausencia de diversas figuras del hogar, más bien los mismos se perciben como individuos desconectados de su medio, al igual que las dimensiones anteriores, este subgrupo destaca, como el deterioro del cuerpo y su funcionalidad influyen en su salud mental, lo que perciben como una pérdida de autonomía, sintiéndose irrelevantes en su ambiente, en base a este discurso se muestran sentimientos de nostalgia por las capacidades que alguna vez tuvieron, que no solo se centran en los recuerdos, sino también, en la frustración de ver cómo la edad les impide desenvolverse con la misma destreza en actividades que consideraban sencillas, por ello reconocen factores como el desempleo, la falta de ingresos, y las condiciones de vida desiguales, con escasas redes de apoyo que sostengan su bienestar, si bien los testimonios expresan una comprensión de los malestares que enfrentan, no se logra profundizar en aspectos protectores.

“Yo creo que en la salud mental de uno influyen varias cosas, primero, la soledad... aunque yo tengo mi familia

aquí, a veces uno se siente sola, ¿sí me entiende? ya no es lo mismo que antes, que uno salía, trabajaba, conversaba con tanta gente. Ahora todo es más calladito” (PARTICIPANTE 2-007)

“Es que uno ya no sirve igual para trabajar, el cuerpo se cansa rápido, duele todo, y uno se siente como estorbo, yo sigo reciclando porque me gusta andar pero hay días que ya no me da el cuerpo” (PARTICIPANTE 2-014)

3. ¿Cuáles son las causas qué usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Dentro de esta fracción se evidencian discursos donde se menciona el deterioro físico y emocional como una de las causas más notorias, así como una mirada crítica hacia el entorno social y familiar que los rodea, entre ellas se evidencia la sensación de pérdida en la comunidad, quienes expresan que ya no se sienten útiles como antes, lo cual afecta su autoestima. La interrogante funcionó en ellos como un método de descarga emocional, donde dieron a conocer su respuesta entorno a sus experiencias, mencionan la poca apertura a seguir desempeñando roles productivos como el trabajo, el cuidado de los hijos o las tareas del hogar, que antes funcionaban como figuras de reconocimiento ante su propia validez, en donde refieren sentirse excluidos y poco escuchados, al igual que los anteriores grupos, se menciona la soledad como una causa influyente en el deterioro de la salud, adultos mayores que se sienten aislados, desvinculados y con pocos espacios de ayuda, se establece también, la aparición de enfermedades y las secuelas de las mismas, es importante destacar que a pesar de que los informante presenten los recursos necesarios para conocer sus inconvenientes, su malestar se ve intensificado por un entorno carente de figuras externas y redes de apoyo, que funcionen como un elemento protector de su salud mental.

“Lo que yo pienso... sabe que yo creo que una de las causas más grandes es que uno ya no se siente útil como antes, antes uno trabajaba, criaba a los hijos,

manejaba la casa, hacía de todo... y ahora, aunque me gusta ayudar en lo que puedo, ya hay cosas que no me salen igual, y uno siente que estorba a veces, aunque no lo digan.” (PARTICIPANTE 2-007)

“Otra cosa es que ya no nos toman en cuenta, a veces los jóvenes creen que porque uno es viejo ya no sirve para nada. Y eso duele, hija, porque uno también fue joven y trabajó duro, pero ahora ni lo escuchan a uno.” (PARTICIPANTE 2-015)

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Desde esta fracción, se aprecia como los adultos mayores mencionan aquellos efectos psicosociales que impactan su salud mental y que se encuentran profundamente relacionados con sentimientos de desvalorización y abandono, muchos de ellos señalan que, aunque viven con familiares, sienten que no hay tiempo, ni disposición para escucharles o compartir, por lo que en medio del discurso mencionan el descuido, afectando su integridad, quienes en conjunto establecen la limitación de la funcionalidad, ya sea por aparición de enfermedades o por la dificultad de movilidad, esta pérdida de capacidades, la escasa participación en actividades y tareas, generan inconformidad en los mismos, en otros aspectos se mencionan las dificultades económicas, donde demuestran que la falta de recursos puede generar una sobrecarga de preocupaciones en el individuo lo que agrava su malestar.

“Ah, bueno, mi niña... le digo nomás lo que yo pienso... para mí, una cosa que nos afecta mucho es sentirse sola como usted mismo me dice, aunque haya gente en la casa, a veces uno quiere conversar, pero nadie tiene tiempo o están en sus cosas, y eso duele.” (PARTICIPANTE 2-007)

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Dentro de la fracción individualista crítica se percibe la necesidad de ser considerados entre las personas de su entorno, quienes manifiestan un discurso crítico sobre la ausencia de oportunidades y, sobre todo, del reconocimiento de sus necesidades emocionales, quienes señalan la necesidad de espacios de reunión, o de escucha, los mismos que se mostraban agradecidos por el tiempo compartido en las sesiones y visitas, revelan esa constatación de urgencia, estos se muestran resignados a su situación actual, por lo que se aprecia la ausencia de recomendaciones o estrategias que podrían beneficiarlos, no obstante, se mencionan actividades de cuidado o entretenimiento como cocinar o regar las plantas, estableciendo la importancia de buscar ayuda profesional para aquello que no logran expresar con facilidad.

“Primero lo primero que haya más espacios para que los viejitos como yo podamos conversar, reunirnos, hacer alguna actividad, así uno se distrae, se ríe un rato, y no está todo el día pensando en las penas, no sé si por acá el parquecito funcione o hagan algo.” (PARTICIPANTE 2-007)

“Bueno primero, que no se olviden de los viejitos, que hagan reuniones, encuentros donde podamos ir a conversar, a jugar algo, a compartir un cafecito.” (PARTICIPANTE 2-015)

Fracción sociocomunitaria crítica

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Quienes integran esta fracción presentan una percepción sobre la salud mental, la cual es construida a través de sus vivencias y su rol dentro del contexto, varios reconocen que el concepto de salud mental es poco comprendido, no obstante, se coincide en ser un aspecto fundamental para su bienestar, especialmente en el envejecimiento, dentro de los testimonios se percibe la consciencia crítica del contexto, ya que es vinculado directamente con factores del mismo, ya sean sociales, ambientales y comunitarios, quienes establecen factores de riesgo como la inseguridad de su

localidad, la falta de cuidado por parte de las instituciones y la invisibilización de sus propias necesidades, quienes expresan el miedo de salir de sus hogares por la inseguridad lo que da paso al aislamiento, sin embargo, los mismos mencionan que es un elemento que se cuida con el paso de los días y en el que se incluyen aspectos como la estabilidad emocional, las relaciones familiares, la salud física, entre otros, quienes a pesar de su percepción sobre el contexto comunitario mantienen una visión de actitud individual donde mencionan que interviene la responsabilidad del cuidado personal, la cual relacionan con el deber del estado en garantizar espacios informativos que les brinden a los mismos las herramientas para mantenerse estables, por lo que a grandes rasgos este grupo reconoce la salud mental como un derecho de los que son responsables de prevalecer las mismas autoridades, ya que es un elemento profundamente afectado por el contexto social, revelando una crítica del abandono comunitario, y una demanda por la protección en esta etapa de la vida.

“Bueno, sabe, yo pienso que es muy importante, creo que por ejemplo, a veces las personas más jóvenes piensan que como somos viejos ya no tenemos preocupaciones, pero todo cambia, a mí me da miedo salir de este barrio, se escuchan muchas cosas de los de aquí, eso hace que yo prefiera estar en mi casa, antes salía a conversar pero deje de hacerlo por seguridad, me siento enferma de pasar aquí” (PARTICIPANTE 2-002)

“Salud mental... bueno, yo pienso que depende mucho de la persona y de las circunstancias en que uno vive, porque por ejemplo, en los jóvenes, la salud mental suele estar mejor porque tienen energía, y muchas cosas por hacer, pero cuando uno es mayor, como yo, las cosas cambian, la mente ya no nos funciona igual, a veces la memoria falla, se olvidan cosas importantes y eso da miedo, porque uno siente que está perdiendo algo importante, también sabe que a esta edad, el cansancio se siente más y no es que este es viejita, viejita yo, pero imagines quienes tienen más edad, no solo es el cuerpo sino en la mente también, la soledad, por eso siempre es importante buscar no dejarse acabar por los años” (PARTICIPANTE 1-006)

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Los informantes que integran esta fracción mencionan un listado de factores que inciden directamente en su salud mental, elementos físicos, emocionales, sociales y económicos, entre los que mencionan se encuentra con más frecuencia el deterioro de la salud física, así mismo la pérdida de autonomía, mediante este último factor resulta afectada su economía, ya que mencionan poco a poco dejar de ser funcionales y con ello la imposibilidad sostenerse económicamente sin depender de figuras externas, ya que la jubilación, lejos de representar una etapa de descanso, para algunos de ellos es una forma de privarlos de su funcionalidad en el mercado laboral, no obstante, algunos discursos mencionan la importancia de la convivencia, como factores fundamentales de su estabilidad, los lazos comunitarios, así como las creencias religiosas, son mencionadas como elementos que les permiten sobrellevar las dificultades, finalmente, destacan la necesidad de participación en actividades de entretenimiento como una herramienta para contrarrestar el aislamiento, es por ello que se establece que la respuesta en conjunto a los factores que inciden en la salud mental de los mayores, recaen en cuestiones económicas, el sostén de los vínculos familiares, las creencias y la posibilidad de participación social como influyentes en su bienestar físico y mental.

“Puede ser la tristeza... la tristeza de ver que a esta edad uno ya no tiene, ya no se puede trabajar, ya el cuerpo no funciona como antes y no poder comprar algo porque todo está caro, yo por lo menos a veces pienso que no me alcanza con el dinero que me da mi hija y quiero comprar más cosas, ya no trabajo, tampoco, pero en este país todo es caro uno piensa y se estresa, se preocupa”
(PARTICIPANTE 1-006)

“Bueno, esos factores, qué podría ser, yo creo que, la falta de trabajo, puede ser, porque ya a esta edad, pues no hay oportunidades para nosotros, y hasta nos botan,

entonces eso, creo que muchos, como ese es el entretenimiento de muchas personas, y aunque a veces, yo me acuerdo, que de joven, me quejaba de mi trabajo, pero ya llega la edad, en la que me retiraron, me botaron como perro, y a uno tiene que aceptar”
(PARTICIPANTE 1-015)

3. ¿Cuáles son las causas qué usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Las respuestas de los participantes que conforman la fracción sociocomunitaria crítica se basan en su relación con el entorno, las pérdidas y el vínculo con los demás, entre las causas más mencionadas, se encuentra la soledad, vivenciada por la pérdida de seres queridos, la distancia con sus familiares, y en la mayoría de los casos, el abandono o desinterés de las instituciones públicas, mencionan que la sobrecarga de responsabilidades y el cansancio físico influye en quienes continúan realizando labores domésticas sin contar con apoyo externo, lo que se relaciona con los cambios del cuerpo y la pérdida de capacidades funcionales, generando frustración y una perspectiva negativa sobre sí mismos, a estas causas se atribuye la falta de preocupación por las entidades gubernamentales al no recibir el interés sobre lo que necesitan, lo que refiere que esta causa se constituye como una forma de invisibilización sobre este grupo etario, sin embargo, mencionan la necesidad de contrarrestar esta problemática partiendo por iniciativas propias, donde surge el mantenimiento de rutinas y actividades, junto a la necesidad de participación en espacios comunitarios.

“Bueno, yo creo que una de las principales razones por las que muchos adultos tienen poca salud es la soledad, hay personas que ya no tienen a su familia cerca, o que incluso han perdido a sus seres queridos, como sus hijos, su esposo o esposa, sus hermanos, sus amigos... y, y eso les afecta muchísimo, imagínese usted lo que es vivir tantos años y ver cómo, poco a poco, las personas se van yendo, también los hijos alejan, hacen su vida”
(PARTICIPANTE 1-006)

“Y no saber o no darle importancia así como usted dice a su salud mental nomás la salud física cuando les dan alguna enfermedad van al doctor les medican o les dan un tratamiento, pero creo que no hacen nada por ayudarlos con sus emociones, aquí nadie nos viene a preguntar, nos tienen descuidado, el presidente, los del municipio, todos” (PARTICIPANTE 1-007)

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Los informantes que integran esta dimensión mencionan una serie de efectos psicosociales que podría impactar tanto en ellos como en personas de su exterior, entre ellos mencionan en primer lugar el aislamiento caracterizado por la pérdida de redes sociales, la disminución de actividades comunitarias y la falta de compañía constante, los mismos mencionan que el deterioro de los vínculos emocionales en los adultos mayores emerge como un factor psicosocial que impacta negativamente en su proceso de vida, entre los más expuestos surge la inseguridad en su contexto, lo que refieren les imposibilita realizar actividades a las que se encontraban acostumbrados con anterioridad, como compartir con los vecinos, participar en espacios, lo que agrava el temor, en base a efectos individuales mencionan el cambio de etapa, las dificultades económicas y el deterioro de las capacidades, sin embargo, se reconoce que cuando el entorno comunitario presenta los recursos necesarios para el desenvolvimiento puede tener un efecto positivo, aun así, el debilitamiento de estas redes genera un escaso sentido de pertenencia en el individuo.

“Creo que otra cosa importante de mencionar así de nuestra comunidad como usted me dice es la inseguridad da mucho miedo saber que hasta saliendo al portal a uno que no está metido en nada pues puede caerle alguna bala, algo de los ladrones y hacerle daño a uno.”
(PARTICIPANTE 2-007)

“Bueno, yo creo como usted me dice tiene que ver con cómo vivimos y con las relaciones que tenemos, como le

dije la soledad o el sentirse inútil es algo que afecta mucho, también llegar a esta edad y sentir que no hemos hecho nada.” (PARTICIPANTE 1-004)

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

A partir de los discursos recopilados en la fracción sociocomunitaria crítica, los mismos construyen propuestas que nacen desde la preocupación, como el fomentar ideas significativas para mejorar la salud mental en su comunidad, los informantes coinciden que en el bienestar del sujeto se incluyen diversos aspectos desde el entorno social y familiar, y los mismos destacan la importancia de las redes de apoyo, la seguridad y la convivencia, en primer lugar una de las recomendaciones más mencionadas son el fortalecimiento de vínculos familiares y locales, quienes proponen la aplicación de actividades comunitarias que promuevan la convivencia como reuniones o espacios de recreación. Sin embargo, esta fracción refleja la inseguridad de su contexto, como un impedimento para la tranquilidad y su participación, por lo que en ellos surge la solicitud de atención por parte de las autoridades, quienes según los participantes han abandonado el cuidado de los mismos, otra de las recomendaciones, es la activación física, quienes establecen entre ellas las caminatas regulares, hacer ejercicios, visitar a familiares, etc. Finalmente, se presenta la búsqueda del cuidado del bienestar con la ayuda profesional, resolver conflictos, trabajar en sí mismos, con un profesional que le brinde las herramientas necesarias, por ello es que para mejorar la salud mental en la comunidad se propone recuperar los lazos, garantizar la seguridad, mantener la activación del cuerpo con diversas actividades, con el objetivo de vivenciar un envejecimiento saludable.

“Ejercicio, a mí me gusta mucho hacer ejercicio y creo que todas las personas así sean viejas o no, así sean jóvenes deberían hacerlo, a su manera pero deberían,

leer, leer el periódico y mantenerse informado.”
(PARTICIPANTE 1-007)

“Mire yo creo que el apoyo el apoyo de los familiares o de los vecinos de aquí sabe algo bueno que sería recuperar esa amistad, recuperar las personas y las actividades que antes nosotros hacíamos que sienta unido como éramos antes no y que se vuelvan a organizar todas estas cosas, volvernos, a sentir parte este barrio y hacer cosas en el barrio Puede ser también que bueno que a veces veamos que nadie hace nada por nosotros, pero creo que nosotros tampoco hacemos nada por porque las cosas mejoren aquí que pedir ayuda que, que vengan las autoridades y que se den cuenta de qué es lo que pasa aquí.”Cualitativa

4.3 Análisis Heterogéneo de lo Homogéneo.

A partir de la información obtenida sobre la muestra seleccionada, se procederá realizar un análisis orientado a la identificación de diferencias o semejanzas entre las cinco fracciones previamente establecidas, en relación a las nueve variables de caracterización sociodemográfica las cuales permitieron la identificación de los informantes entrevistados, que comprenden: sexo, edad, estado civil, estatus socio-económico, sector de vivienda, funcionalidad familiar, tipología familiar, creencia religiosa y nivel de institución. Este análisis establecerá las dimensiones en cada variable y sus indicadores representativos.

4.2.1 Sexo

El análisis a manera general de cada una de las fracciones, permitió la identificación de la percepción de la salud mental en el adulto mayor en función al sexo que los definen, donde se establece que el sexo femenino presenta mayor predominancia en la mayoría de las fracciones descrita, en especial aquellas fracciones que reflejan una visión más resiliente de esta etapa de vida, mientras que la presencia del sexo masculino, se centra en fracciones que se definen como críticas, donde la presencia de malestares influyen en el bienestar emocional dentro del envejecimiento.

Fracción familiar integrada

Dentro de la fracción familiar integrada, se evidencia que predomina el sexo femenino, donde las participantes que conforman esta fracción, son mujeres adultas mayores, lo que responde a la idea cultural de que las mujeres son quienes mantienen una relación más directa dentro de la estructura familiar, quienes integran esta fracción, poseen una visión positiva de los vínculos familiares, como su principal fuente de protección y bienestar, lo que influye en la salud mental de las mismas.

“Lo que más me ayuda es tener a mis hijos cerca, compartir con mi esposo y sentir que mi familia está unida, eso me da mucha paz y alegría, saber que no estoy sola, que aún formo parte de todo. Me gusta cuando nos reunimos, comemos juntos o simplemente conversamos, eso me hace sentir acompañada y feliz.” (PARTICIPANTE 1-002, Femenina)

Fracción familiar crítica

A diferencia de la fracción familiar integrada, donde predomina la participación femenina, la fracción familiar crítica se encuentra en su mayoría integrada por adultos mayores del sexo masculino, aunque también cuenta con la presencia de un número reducido de mujeres, lo que presenta una diferencia significativa en cuanto a la experiencia de la situación familiar, donde los hombres de esta fracción establecen un discurso distante respecto a los lazos familiares, quienes se sienten abandonados y desconectados de los mismos. Este contraste permite concluir que, si bien los hombres también consideran que la familia debería ser un factor protector de la salud mental, en sus vivencias no es perciben de tal modo.

“Bueno no es fácil pero en personas como yo, a mi edad, son las personas que ya no están, desde que murió mi esposa y mi querida madre, estoy solito, ese silencio pesa, cuando uno no tiene con quién compartir lo que siente todos los días.” (PARTICIPANTE 1-008)

Fracción individualista resiliente

En la fracción individualista resiliente predominan las mujeres adultas mayores, con la presencia mínima del sexo masculino entre los integrantes que conforman esta dimensión, fracción que se caracteriza por la autonomía, capacidad de adaptación, visión positiva de la etapa de vida, y la búsqueda del bienestar individual, las mujeres que construyen esta fracción desarrollan un relato donde el envejecimiento no representa el deterioro, si no la oportunidad de disfrutar y descansar, sujetas a actividades y cuidado personal.

“No, no hay que ser positivas y no pensar en cosas así, porque a veces la vida se termina en un segundo y siempre tenemos que estar positivos ante cualquier cosa que nos pase, no importa, siempre hay un motivo para todo, por eso yo trato y yo me mantengo así, la verdad yo me siento muy bien.” (PARTICIPANTE 2-004)

Fracción individualista crítica

La fracción individualista crítica presenta una composición equitativa entre participantes del sexo femenino como masculino, quienes manifiestan una visión negativa del envejecimiento y un estado emocional deteriorado, aunque se visualizan diferencias entre los mismos, a pesar de que tanto hombres como mujeres expresen sentimientos de desilusión o resignación, la expresión de sus discursos se presentan de manera diversa, en las participantes de sexo femenino se percibe la necesidad de ser escuchadas, como un recurso de apertura, donde se evidencia baja autoestima y un enfoque vulnerable, por su parte los hombres, optan por un discurso evasivo, donde minimizan su malestar, aun si expresan pensamientos distorsionados, existe la dificultad de ser verbalizado, sin embargo, se mencionan sentimientos de inutilidad, y no ser atendidos en relación a sus necesidades.

“Si, si también cuando uno ya no puede salir o hacer lo que hacía antes... como que se siente atrapada, y eso

pone triste, como enante yo le dije, cuando sentimos que ya no servimos, que ya ni nos prestan atención para tomar decisiones aquí, o hacer cosas de la casa, eso me hace sentir menos, como si ya no importara mucho, todo eso, poco a poco, afecta mijita.” (PARTICIPANTE 2-007)

Fracción sociocomunitaria crítica

La fracción sociocomunitaria crítica está conformada en su mayoría por mujeres adultas mayores, contando con la participación de un solo varón, este dato adquirido visibiliza como se construyen las percepciones respecto al desenvolvimiento en el entorno comunitario durante esta etapa de vida, las mujeres demuestran una visión reflexiva hacia las limitaciones del sistema institucional, expresan el abandono del cuidado, la inseguridad, la falta de espacios comunitarios accesibles o atención especializada para los mismos, surge y se establece el discurso en base a la crítica, quienes mencionan que su principal factor de riesgo que influye drásticamente en la salud mental durante la vejez se encuentra estrechamente relacionados a su contexto social y las carencias del mismos.

“Lo primero es poder vivir tranquila, sin tantas preocupaciones, lo mejor sería que todos pudiéramos salir a caminar a un parque, ir a un centro comercial solo a mirar o tomar un cafecito, y luego volver a casa en paz, sin sentir preocupación.” (PARTICIPANTE 1-004)

4.2.2 Edad

En relación a la variable sociodemográfica de edad, se establece que la mayoría de participantes, se encuentran en un rango que fluctúa entre los 75 años en adelante, seguido por la presencia de adultos mayores entre 65 y 70 años, lo que permite destacar diversas etapas del envejecimiento, y comprender la variación de los testimonios según las edades. Sin embargo, es necesario subrayar que existe una presencia notable de adultos mayores que cursan dentro de una fase más avanzada de la vejez, lo que pone en

manifiesto aquellas conductas, complicaciones o malestares que podrían estar relacionadas a esta variable.

Fracción familiar integrada

En base a la variable sociodemográfica “Edad” la fracción familiar integrada se encuentra conformada principalmente por adultos mayores dentro del primer rango establecido de la ficha 65–70 años en su mayoría, seguido por participantes de 70–75 años, y una de ellas en el apartado de 75 años en adelante, contando con 92 años de edad, lo que sugiere que por mayoría los informantes de esta fracción se encuentran en una transición temprana de la vejez, por ello el carácter activo de sus discursos y la disposición de mantener el vínculo familiar.

“Gracias a Dios, como familia somos muy unidos. Con mis hijos tengo una relación muy bonita, siempre están pendientes de mí, me visitan, me llaman y me ayudan cuando lo necesito. Mis hermanos también han sido muy cercanos, siempre nos hemos llevado bien, nos hablamos con frecuencia y si uno necesita algo, los otros están ahí.”
(PARTICIPANTE 1-002, 65 años)

Fracción familiar crítica

En la fracción familiar crítica se presenta mayor concentración de informantes adultos mayores que superan los 75 años de edad, lo que permite identificar, que el deterioro y los conflictos familiares representan una visión crítica en una etapa del envejecimiento más avanzado dentro de la agrupación, en contraste con la fracción familiar integrada, donde predominan personas en una etapa más temprana del envejecimiento, este dato se podría relacionar con la dirección del discurso, donde los participantes presentan una visión crítica, señalando la ausencia, despreocupación y desvinculación del entorno familiar.

“Uhhmm, bueno con mis hijos todos somos distantes y mi familia muy poco ellos vive aquí al lado pero no me apoyan, mis vecinos ven más por mí.” (PARTICIPANTE 1-008, 74 años)

Fracción individualista resiliente

En la fracción individualista resiliente los informantes se sitúan en su mayoría en un rango de edades de 70 años en adelante, aunque se presente una minoría en el apartado 65 años. Lo que permite establecer el predominio de los informantes de edades más avanzadas, información que resulta significativa, ya que los participantes a pesar de encontrarse esta etapa, expresan sus testimonios en base a la autonomía, el optimismo y la resiliencia, que incluyen en su diario vivir actividades de cuidado personal que los mantengan activos y saludables.

“Yo sí, siento que aún puedo tomar mis propias decisiones, pero mientras no haya la necesidad, pues no necesito que nadie me oriente, yo estoy tranquilita aquí, y aquí cuando yo quiera hacer algo mi hermana me acompaña y siempre estamos aquí las dos.” (PARTICIPANTE 2-005, 77 años)

Fracción individualista crítica

La fracción individualista crítica se encuentra integrada por adultos mayores que en su mayoría conforman los 75 años o más, según la clasificación establecida en la ficha sociodemográfica, aunque también incluye una minoría en el rango de 65–70 años, por lo que a grandes rasgos, la mayoría de informantes presentan edades dentro de una etapa del envejecimiento más avanzada, quienes preservan en sus testimonios la pérdida del valor personal y una visión crítica hacia sus realidades de vida.

“Bueno yo realmente, no sé qué otros propósitos más tenga, me siento viejo, y no tengo un objetivo, yo estoy en una edad que ya no se sirve, y bueno, que más queda de aceptarlo, entiendo a quienes llegan a esta edad y dicen que ya no

quieren seguir, yo pienso así, no creo que tenga otra cosa más niña." (PARTICIPANTE 2-014, 76 años)

Fracción sociocomunitaria crítica

En la fracción sociocomunitaria crítica predominan personas adultas mayores que se ubican en su mayoría dentro del rango entre los 65 y 75 años, sin embargo, se identifican ciertos informantes que superan los 75 años, lo que refiere diversidad de edades dentro de esta agrupación, estos datos refieren que desde las edades más tempranas del envejecimiento se presenta la visión crítica y la necesidad del apoyo institucional, y elementos en relación a su entorno que influyen sobre su bienestar.

*“Creo que otra cosa importante de mencionar así de nuestra comunidad como usted me dice es la inseguridad da mucho miedo saber que hasta saliendo al portal a uno que no está metido en nada pues puede caerle alguna bala, algo de los ladrones y hacerle daño a uno.”
(PARTICIPANTE 1-007, 69 años)*

4.2.3 Estado civil

En esta variable se evidencia diversidad entre los informantes del estudio, en el que predominan los individuos casados y viudos, seguido por personas que se encuentran bajo un compromiso de unión libre y situaciones no formalizadas, pero que refieren compañía, lo que permite intuir que las relaciones afectivas influyen de maneras diversas en la calidad de vida del sujeto, donde se detecta que se instaura como un elemento que relaciona una variedad de aspectos como la calidad de los vínculos, la disponibilidad de apoyo y acompañamiento.

Fracción familiar integrada

Dentro de la fracción familiar integrada, se presenta diversidad en el estado civil, aunque en ellos predominen las participantes casadas y viudas, en esta variedad también se incluyen casos de unión libre y situaciones relacionales no formalizadas, lo que

señala en su mayoría la presencia de relaciones afectivas estables, que sirven como factor protector. A pesar de que se mencionen participantes viudas este elemento no influye negativamente, por el contrario, se muestran participantes que mantienen lazos afectivos con demás miembros familiares, como hijos, nietos, hermanos, entre otros, quienes muestran aceptación ante la pérdida, acompañada por el apoyo familiar. Por su parte, las personas casadas o en unión libre manifiestan relaciones conyugales funcionales que reflejan la compañía en el hogar contribuyendo a un mayor bienestar emocional.

“Actualmente vivo con mi esposo, nos acompañamos y apoyamos, el me ayuda en lo que puede, y entre los dos nos organizamos bien, muchas veces estoy cansada, me ayuda en las cosas de aquí la casa y eso, me siento mejor con esta compañía.” (PARTICIPANTE 1-002)

Fracción familiar crítica

En la fracción familiar crítica se observa que en su mayoría los informantes refieren un estado civil de viudez, lo cual atribuye que la pérdida de sus parejas y el ambiente familiar que presenta, forma parte principal del debilitamiento de sus vínculos, la cual refiere un papel significativo de la percepción de su condición familiar, en donde según los discursos la pérdida de la pareja expone tanto la carencia afectiva como la desvinculación de un entorno sano, quienes perciben la falta de apoyo y acompañamiento por sus demás familiares, en varios de los casos su entorno familiar estaba conformado por sus cónyuges, por lo que la ausencia de la misma refiere la carencia de un entorno, a diferencia de la fracción familiar integrada, donde la viudez se vive junto al apoyo familiar, en esta fracción, refuerza los sentimientos de abandono al no presentar un soporte emocional, lo que recalca el malestar percibido.

“Bueno no es fácil pero en personas como yo, a mi edad, son las personas que ya no están, desde que murió mi esposa y mi querida madre, estoy solito, ese silencio pesa, cuando uno no tiene con quién compartir lo que siente todos los días, como mi esposa, era mi compañerita, en ese portal siempre estábamos los dos, pero me duelen los días que ella me pedía que dejara de tomar, y no le hacía caso, esos momentos me gustaría haberlos disfrutado sin que ella se enojara tanto conmigo.” (PARTICIPANTE 1-008)

Fracción individualista resiliente

En la fracción individualista resiliente, se observa que la mayoría de las personas son casadas o solteras, en un resultado igualitario, definiendo que dentro de esta dimensión predominan las relaciones formales al igual que las etapas individuales, lo que refleja que la capacidad de adaptación y resiliencia de los informantes no es atribuida a las dinámicas familiares que vivencian, por lo que, estos participantes refieren que su bienestar físico y emocional se encuentra influenciado por sus actividades de autocuidado y visión positiva del envejecimiento, es necesario mencionar que en quienes mantienen relaciones formales, la presencia de la pareja refiere un complemento en esta visión positiva de la etapa de vida.

“yo soy el sostén del hogar, entonces tengo que mantenerme despierto todavía, y eso lo hace sentir bien a uno, sentirnos útiles, es lo que a mí me mantiene tan positivo, porque sé que puedo hacer mis cosas, y disfruto de todo, sin amargarme y mi esposa me ayuda mucho.” (PARTICIPANTE 1-009)

Fracción individualista crítica

En la fracción individualista crítica, la mayoría de los informantes refieren estados civiles principalmente entre casados y viudos, donde según el discurso y el sujeto, las circunstancias propias de su etapa de vida forman parte de su proceso individual, quienes presentan una visión crítica de las dificultades que refiere el envejecimiento, o quienes optan por una vivencia más individualista, donde las

cuestiones personales en ellos pesan más que la presencia de sus vínculos como un recurso, por su lado quienes se encuentran en situación de viudez, este actúa como un factor de riesgo, al no poseer redes de apoyo ni estabilidad en sus lazos familiares, expresando en su discurso resignación y la pérdida de motivación.

“Y yo le digo que no tengo como algo que me guíe, entonces no sé qué sigue en mi vida, cuales son las razones por las que sigo aquí, sin nadie, o nadie que me importe.” (PARTICIPANTE 2-014)

Fracción sociocomunitaria crítica

Dentro de la fracción sociocomunitaria crítica se observa en su mayoría las personas casadas, lo que indica que por lo general los participantes presentan relaciones conyugales formales, no obstante, esta relación no refiere una percepción de bienestar en el individuo, ya que los mismos expresan que su malestar se enlaza con la ausencia del apoyo institucional y la inseguridad del entorno, quienes muestran una crítica basada en la falta de recursos y de espacios de atención para los adultos mayores, quienes se sienten invisibilizados por su gobierno, donde la situación del país genera preocupación, manifestando discursos en los que se ven obligados a aislarse del mismo para mantenerse seguros, por lo que se establece que aunque se presente estabilidad en las relaciones familiares, su principal malestar se deriva del entorno comunitario.

“Me preocupa la inseguridad me preocupo mucho por ellos (sus hijos) por dónde están por si amanecen bien por si llegan bien a la casa, entonces ellos también ayudan en eso sabe ellos cuando salen y yo sé que salen, pues ellos me avisan que ya llegaron a la casa con bien.” (PARTICIPANTE 1-010)

4.2.4 Estatus socioeconómico

En relación al nivel socioeconómico el análisis revela una distribución que varía entre los niveles medio y medio bajo, dentro de las características de cada fracción se logra identificar de qué manera las condiciones económicas que cursa el sujeto, influyen

en su bienestar, revela la calidad del vínculo familiar y su desenvolvimiento en la comunidad, por lo que se resalta que de manera general, los participantes cuentan con una situación que refleja estabilidad, en razones diversas, lo que les permite cubrir sus necesidades, mantener hábitos activos y conservar su salud en esta etapa de vida.

Fracción familiar integrada

En la fracción familiar integrada, los participantes se ubican en un estatus socioeconómico que recaen en un nivel medio y medio alto, esta cuestión refuerza la idea de que las personas con un nivel de situación económica estable, presentan redes de apoyo familiares más reforzadas, actuando como un recurso protector de su salud mental, del mismo modo, esta información sugiere que los vínculos familiares en quienes integran esta fracción se ven facilitada por el acceso a necesidades materiales favorables, cubriendo sus necesidades, por lo que no solo posibilita el acceso a recursos indispensables sino que la funcionalidad familiar genera que el adulto mayor afronte su etapa de vida con mayor seguridad y solidez, cabe resaltar, que la situación económica varía de acuerdo el grupo de participantes, se presentan quienes poseen un trabajo estable que les mantiene económicamente, mientras que otros de ellos manifiestan el apoyo económico de sus familiares, quienes brindan en ellos un soporte en todos los aspectos influyendo positivamente.

“Bueno, aquí yo mi trabajo (risas) mi trabajo es mi tiendita aquí yo paso trabajando y ya aquí en la casa, pues haciendo nuestras cosas, mi esposa se encarga de las tareas del hogar y de cocinar, pero siempre yo le ayudo.”(PARTICIPANTE 1-010)

Fracción familiar crítica

En la fracción familiar crítica se observa por mayoría, informantes que presentan un estatus socioeconómico bajo, esta atribución sugiere que los participantes que tienen condiciones económicas desfavorables presentan vivencias negativas respecto al

entorno familiar, los mismos manifiestan las carencias afectivas o conflictos en sus relaciones familiares, cuestión que podría verse intensificada por la precariedad económica que cursan, quienes manifiestan la necesidad de contar con el apoyo de sus familiares, percibiendo por ellos los vínculos afectivos deteriorados, como el principal factor que impacta en su salud mental y empeora su estabilidad, en el discurso de los mismos, se presentan la atribución de la escases económica, con la exclusión familiar, quienes mencionan que podría ser una de las principales razones por los que los miembros de la misma no permiten una integración de los informantes en su dinámica.

“Usted puede ver los que están ahí al frente en esa casa y yo donde paso afuera en la calle, en el portal ahí en esa esquina no les importa tenerme ahí, no sé si es porque soy pobre, porque no tengo ni buena ropa es que no, no me cargan allá, muy de repente es que me da un platito de comida, pero para que lo coma afuera yo también soy como ellos, yo también soy de su familia, yo llevo a ese apellido. (PARTICIPANTE 1-008)

Fracción individualista resiliente

La fracción individualista resiliente se caracteriza por que en su mayoría los informantes se ubican en un estatus económico medio, con ciertos casos que se ubican en un nivel medio alto, lo que indica que la mayoría de los integrantes de esta fracción cuenta con recursos económicos estables, por lo que sus integrantes se caracterizan por adoptar una postura positivista frente al envejecimiento, que se basa en la autonomía, actividades de cuidado personal, por lo que esta clasificación permite establecer que aquella actitud, en parte se encuentra sostenida por un nivel de estabilidad socioeconómica que permite cierto manejo de acciones, como pasear, realizar hobbies o mantenerse activos en su contexto.

“Bueno, no sólo me quedo con lo positivo, si alguna vez me falte el trabajo, pues sabré que mañana me vendrá el doble de clientes, entonces siempre me mantengo con esa mentalidad.” (PARTICIPANTE 1-009)

Fracción individualista crítica

En la fracción individualista crítica se observa que en su totalidad los participantes poseen un estatus socioeconómico que se ubica en un nivel medio, lo cual permite establecer que su malestar se presentan más allá de las necesidades materiales, ya que la dolencia que se expresa en estos informantes no se relaciona directamente con la situación económica, más bien se refuerza el análisis relacionado a factores emocionales y subjetivo de sus experiencias, marcadas por la pérdida del valor personal y la resignación de sus edades y funcionalidad, el que todos los participantes se encuentren en este nivel sugiere que su percepción crítica sobre sí mismos se basa en una marcada ruptura con sus capacidades, a diferencia de la fracción resiliente en la que por mayoría sus informantes presentaban un nivel económico medio representando un recurso base de su postura, dentro de este grupo no se percibe de tal forma ni garantiza el bienestar de los mismos.

“Y bueno creo que se intenta buscar de donde, verdad, y como ve, tengo mis cosas, y todo, pero no me siento como yo diría o querría, me siento como un adolescente malcriado (se ríe)” (PARTICIPANTE 2-014)

Fracción sociocomunitaria crítica

En la fracción sociocomunitaria crítica se identifica que la mayoría de los participantes se ubican en un nivel socioeconómico medio, este aspecto si bien no representa vulnerabilidad económica, no se percibe como un factor que genera bienestar, ya que el discurso de los informantes manifiestan el malestar con la falta de recursos y cuidados sociales, lo que refleja una idea crítica respecto a las faltas de su contexto, quienes a pesar de no tener una carencia económica que resalte, no encuentran el respaldo del estado en relación a sus necesidades, una valoración que no nace de una situación económica precaria, sino de la inseguridad y carencias de servicios de

protección al adulto mayor, lo que aumenta la exigencia de servicios de calidad, y atención para esta población.

“pero sí creo que, sea importante porque vea el descuido de la gente, nadie hace nada, el país está en decadencia, tampoco hay un cuidado, entonces, hay algo, se paga para que nos brinden seguridad, pero la gente no hace nada, el país, nada.” (PARTICIPANTE 1-007)

4.2.5 Funcionalidad familiar

La funcionalidad familiar surge como un elemento que impacta directamente la percepción dentro de los informantes, se identifican experiencias que relatan familias estables y afectivas, que se definen por la presencia constante de los familiares, la comunicación y el acompañamiento, donde la familia cumple un rol activo frente al individuo que la integra, generando un entorno que favorece la estabilidad y la sensación de pertenecer a esta estructura. Sin embargo se determinan, aquellos informantes que reflejan disfuncionalidad familiar, descrita por el distanciamiento y conflictos en medio de su dinámica, donde la familia no refiere protección, por el contrario, es un factor influyente en el malestar de ciertos adultos mayores que refieren estas situaciones en sus vivencias.

Fracción familiar integrada

En la fracción familiar integrada, se identifica en su totalidad que los informantes forman parte de una funcionad familiar estable, la cual se presenta a través de los vínculos afectivos y comunicación eficiente lo que genera que los informantes presenten una visión positiva sobre su etapa de vida en relación a sus redes de apoyo, donde se presentan lazos fuertes con miembros, como hijos, nietos, hermanos y familiares cercanos que no se encuentran presente constantemente, sin embargo, la preocupación constante sobre el estado de los mismos refuerza esta ideología, formando el principal factor de protección sobre la salud mental en este grupo.

“El apoyo de mi familia es muy importante para mí, me hace sentir que no estoy sola y que siempre puedo tener su mano, especialmente cuando me siento que necesito ayuda, ellos intentan resolverlo, mis sentimientos mejoran mucho cuando mis hijos o hermanas me visitan o me llaman para saber cómo estoy.” (PARTICIPANTE 1-001)

Fracción familiar crítica

Dentro de la fracción familiar crítica, se identifica en su totalidad la presencia de la disfuncionalidad familiar en todos los participantes analizados, característica y tipología que se expresa en discursos donde refieren el distanciamiento, la falta de comunicación, la ausencia de apoyo afectivo por su entorno inmediato como lo es el entorno familiar, a diferencia de la fracción familiar integrada, donde la familia se presenta como un factor fundamental, dentro de este subgrupo exponen una fuente de conflicto contribuyendo al deterioro de su salud mental, entre los relatos se hace visible que la familia lejos de ofrecer acompañamiento y cuidado, se expresa en relaciones conflictivas y ausentes, por lo que esta disfuncionalidad que refieren los informantes se basan en el descuido y comunicación deficiente por parte de los hijos, quienes han evidenciado pérdidas sintiéndose abandonados por demás familiares, relaciones conflictivas con la pareja, quienes viven en un ambiente hostil lleno de conflictos, y en quienes viven solos, el aislamiento y exclusión por familiares cercanos, que provoca la pérdida de valor dentro de sus núcleos familiares.

“Y mire la verdad, a veces es difícil porque no siempre nos entendemos bien, hay peleas, discusiones, y cosas que pasan, hasta cuando tienen problemas entre ellos pero la verdad que yo no sé, siempre quedamos como la familia problemática y relajosa.” (PARTICIPANTE 2-013)

Fracción individualista resiliente

En la fracción individualista resiliente se observa un predominio en funcionalidad familiar, la mayoría de los informantes mantienen vínculos familiares

estables, que garantiza un entorno saludable, no obstante, dentro de los mismos la familia refiere ser un soporte secundario, ya que su discurso se centra en el autocuidado, quienes establecen entornos sólidos que pueden ir de la mano con sus perspectiva positiva, los cuales no necesariamente son la razón principal de la actitud resiliente que muestran sin dejar de lado que los mismos están presentes y cumple un rol estable.

“Claro, si, yo siempre pido sentirme bien porque yo tengo que atender y cuidar a esta niña, ahora yo me estoy yendo al baile, terapias de del seguro de los esteros con la Sra. acá la vecina, para mantenerme más sana.”(PARTICIPANTE 2-004)

Fracción individualista crítica

En la fracción individualista crítica se observa una división equilibrada de participantes con funcionalidad y disfuncionalidad familiar, lo que expone esta percepción negativa sobre el envejecimiento, no necesariamente se encuentra íntimamente relacionada con los vínculos familiares, sino por factores individuales, en quienes cuentan con una tipología familiar funcional, se contempla que a pesar del apoyo disponible, los mismos no recurren al vínculo como un factor de protección disponible para la disminución de su malestar, por el otro lado, quienes presentan disfuncionalidad familiar, se forma como un elemento que intensifica las dolencias, lo que refuerza la percepción negativa, donde el entorno familiar se enlaza con una visión de la vejez como una etapa de resignación, de acuerdo a las experiencias de cada informante, donde hay quienes vivan en ambientes hostiles o quienes refieren pérdidas dolorosas, situaciones que ponen en manifiesto la necesidad de las mismas y atención especializada que permita un envejecimiento óptimo.

“Claro que sí, hija, imagínese, desde que pasó ese terremoto, que me quitó a mi mujer y a mi hijo, yo quedé solo en esta vida, y bueno aunque la gente del barrio me quiere harto y me saluda, no es lo mismo. A veces me pongo a pensar cosas y me da como tristeza, pero uno se

aguanta nomás, porque ya a esta edad a nadie le importa.” (PARTICIPANTE 2-015)

Fracción sociocomunitaria crítica

En la fracción sociocomunitaria crítica, predomina la funcionalidad familiar, donde la mayoría de los informantes mantienen relaciones afectivas estables con sus familiares, sin embargo, este factor no refiere bienestar en su totalidad ya que los discursos de los integrantes expresan una visión crítica centrada en su contexto y las necesidades que no están siendo cubiertas, por lo que, aunque cuentan con ambientes familiares funcionales, los participantes perciben que su comodidad se ve afectada por el descuido de las instituciones, las que deberían cubrir las necesidades de los adultos mayores.

“A mí de forma positiva la familia, acá a los lados pues viven mis sobrinos y siempre nos reunimos a tomar, a festejar cualquier cosa afuera en el portal aunque nos de miedo, y pues aquí mi niña usted sabe que como cualquier familia tenemos nuestros problemas pero siempre lo solucionamos.” (PARTICIPANTE 1-007)

4.2.6 Tipología familiar

Este elemento presenta concordancia con la variable anteriormente planteada, el análisis de la tipología familiar se caracteriza por dos estructuras que predominan en los testimonios, donde se reflejan la familia extensa como la estructura más mencionada, por otro lado la familia nuclear, diversas tipologías que mediante el análisis individualizado por fracciones, permite explorar como la convivencia continua y sus variantes, influyen en la percepción y calidad de vida en los adultos mayores.

Fracción familiar integrada

En la fracción familiar integrada se identifica predominancia en la tipología familiar “extensa” seguida por ciertas familias nucleares. Este dominio caracterizado

por la convivencia diaria junto a la pareja, hijos, nietos y otros miembros del grupo familiar, relacionan la percepción del contexto con los vínculos afectivos marcados, el acompañamiento y el apoyo constante, cuestiones fundamentales en la vivencia de quienes integran esta fracción, familias amplias en donde los informantes mantienen un rol activo dentro de la dinámica, lo cual no solo previene la soledad, sino que se encarga de fortalecer la salud mental del adulto mayor dentro de esta etapa de vida.

“Sí, sí, aquí yo vivo con mi hija la mamá del niño y mi hijo o sea tuve dos hijos y mi hija es la que tiene el niño y aquí también vive mi hijo y el niño de mi hija y ellos son los que me acompañan.” (PARTICIPANTE 1-014)

Fracción familiar crítica

Dentro de la fracción familiar crítica se observa distribución equitativa entre las tipologías de familia extensas y nucleares, lo que refiere que la percepción crítica de este grupo no se encuentra determinada por la estructura familiar, más bien está condicionado por la calidad de la dinámica y los vínculos afectivos que los informantes reciben, ya que sin referir diferencias en la estructuras, los participantes expresan la distancia, el abandono y la falta de apoyo por parte de sus familiares, lo que evidencia que la misma no garantiza el bienestar en el sujeto, en el caso de quienes presentan una tipología extensa, no refieren sentir aquella compañía, a pesar de que se presente la convivencia física, manifestando un rol que ha sido desplazado.

“Y aquí en esta casa vivimos como mucha gente, es como una casa grande que está dividida en varias partes, pero todos compartimos, entonces le diría que vivo con todos, vivo con mis hermanas, mi hija también está aquí con sus hijos, y también están los hijos de mis hermanas con sus hijos también, así que la casa siempre está llena de gente, como una familia grande (...) La verdad, a veces es difícil porque no siempre nos entendemos bien, hay peleas, discusiones.” (PARTICIPANTE 2-013)

Fracción individualista resiliente

En la fracción individualista resiliente se identifica que por mayoría los informantes forman parte de la tipología familiar nuclear, lo cual alude un elemento de independencia, donde su comportamiento se basa en la capacidad y preocupación de cuidado sobre sí mismos, en ellos la familia, aunque se encuentre presente no presenta un recurso primordial dentro de su bienestar emocional, más bien refiere un complemento a la resiliencia de los mismos, lo que le permite a los adultos mayores tener espacios personales para el establecimiento de rutinas dentro de estructuras que si bien no son amplias, ofrecen estabilidad y convivencia funcional.

“Bueno no, no eso no, yo no recibo apoyo de ellos, solamente yo trabajo por mi propia cuenta, ahí mantengo a mi esposa por mi propia cuenta, trabajo, descanso, me gano mi dinero, nosotros tenemos buena relación (con sus hijos), pero somos muy aparte.” (PARTICIPANTE 1-009)

Fracción individualista crítica

Dentro de la fracción individualista crítica predomina la tipología familiar nuclear, con la particularidad de que en su mayoría los participantes viven solos, sin convivencia con sus demás miembros familiares, se reconoce que a pesar de que se cuente con una estructura nuclear, varios de los informantes no experimentan una red de apoyo sólida, por lo que el contacto escaso genera sentimientos de abandonos en ellos, para quienes viven solos se refuerza la desvinculación con su entorno, los cuales perciben esta ruptura y desarrollan resignación a su etapa de vida que deteriora progresivamente su salud mental.

“Bueno pues, hija, yo vivo solo después del terremoto, antes vivía con mi esposa y mi hijo, pero los perdí ese día del 16 de abril de 2016, que me acuerdo tan bien. Desde entonces, estoy solo.” (PARTICIPANTE 2-015)

Fracción sociocomunitaria crítica

Para la fracción sociocomunitaria crítica se aprecia que en su mayoría está compuesta por la tipología familiar extensa, lo que señala que los informantes mantienen cercanía con varios miembros familiares, sin embargo, a pesar de la estructura, los participantes continúan presentando una visión crítica centrada en su malestar por el abandono de las instituciones, y varias veces se muestra que dentro de los testimonios, la preocupación del estado inseguro del contexto, genera la búsqueda de protección de los familiares, donde se menciona no querer recibir visitas para que los miembros de la familia no se enfrenten al peligro de las calles, factor que no solo conduce a un elemento de aislamiento, sino que aleja a sus familiares, lo que a largo plazo deteriora los vínculos afectivos dentro de la vejez.

“Míreme aquí yo tengo a mis hijos y ellos me llaman, y eso pues hace que a mí no me haga sentir muy sola, pero usted ya sabe que no es lo mismo que tenerlo Aquí en la casa que me estén llamando todos los días, no igual se agradece, pero yo también le he dicho un poco que eviten, porque a mí me da miedo que alguien me visite y que pase algo por aquí.” (PARTICIPANTE 2-002)

4.2.7 Creencia religiosa

En su mayoría los participantes demuestran sentirse identificados con creencias religiosas, en la que predomina el catolicismo seguido del cristianismo, donde en ciertos informantes, la religiosidad representa un recurso que brinda gratitud frente a las diversas situaciones que se presenten. Sin embargo, para otros, la fe, no presenta un impacto directo en su discurso, donde los mismos refieren cuestionamiento en ocasiones conflictivas, por lo que de manera general, la fe refiere tanto un elemento protector, como un símbolo de identidad, en razón al análisis por fracción se establecen aquellas divergencias.

Fracción familiar integrada

En la fracción familiar integrada se observa que la mayoría de informantes se identifican como católicos, lo que establece que la espiritualidad se presenta como un recurso simbólico en el individuo y su forma de afrontamiento, se evidencian discursos que reflejan la fe y el agradecimiento sobre su situación, atribuyendo su estabilidad en los diversos aspectos a su espiritualidad, varios de ellos no lo mencionan directamente, pero en sus testimonios, refieren y atribuyen sus creencias como parte del fortalecimiento del vínculo familiar lo cual se enlaza como parte de un recurso afectivo, que otorga bienestar.

“Bueno, mijita, ya le cuento yo, con mis hijos tengo una relación bonita, gracias a Dios, eso sí que no somos de hablar todo el día, pero cuando nos vemos, hay cariño, mi hija, con la que vivo, es como mi mano derecha ella, le cuento.” (PARTICIPANTE 2-007)

Fracción familiar crítica

En la fracción familiar crítica, se observa que en su mayoría los informantes se identifican con la religión católica y otra parte de ellos con la religión cristiana, lo cual sugiere que la religión está presente como referencia cultural en sus vivencias, y en varios de los discursos se muestra como un recurso que influye positivamente a pesar de las dificultades que ellos atraviesan, aunque en sus testimonios refieran el deterioro de los lazos familiares, la fe actúa como soporte espiritual ofreciendo consuelo que les permite afrontar los desafíos del envejecimiento.

“Mire, creo que hay varias causas, así como te dije la falta de compañía, los hijos están ocupados, y uno termina solo, y en mi casa viejita yo solo, me siento triste, pero así como dice, el acompañamiento, a mi hay una persona que jamás me dejaría sola y ese es Dios, lo tenemos aquí pero no lo vemos, y gracias a él puedo seguir.” (PARTICIPANTE 1-008)

Fracción individualista resiliente

En la fracción individualista resiliente, se identifican en su mayoría con la religión católica, lo cual refiere que si bien este subgrupo se caracteriza por una conducta autónoma, la religión cumple un papel complementario en la manera que estos informantes afrontan esta etapa de vida, aportando sentido y tranquilidad en ello, donde en varios de los casos, la religión se manifiesta a través de la gratitud, aceptación y la confianza en realizar actividades, lo que refuerza en estos participantes la resiliencia ante las diversas adversidades.

*“Pero igual siempre vio a Dios, le pido que me la cuide,
y que a mí me dé fuerzas y fortaleza para yo seguir
adelante y poder cuidar a esta niña.” (PARTICIPANTE
2-004)*

Fracción individualista crítica

En la fracción individualista crítica, se muestra que en su mayoría los participantes se identifican con la religión católica, lo cual evidencia que la fe se encuentra presente en quienes integran esta fracción, no obstante, esta identidad no refiere un recurso protector constante que aliviane el malestar, a diferencia de otros grupos donde cumple un rol marcado de agradecimiento, la religión se ve presente como un factor cultural, donde la misma no refiere consuelo, y en quienes mantienen ideologías basadas en la resignación, el abandono y el deterioro del cuidado individual, en ciertos casos se evidencia el cuestionamiento de la misma, donde la fe se enlaza con el malestar ante las adversidades que viven, por lo que a diferencia de lo que anteriormente se ha planteado donde si bien la religión ofrece consuelo, en estos informantes puede llevar a la reflexión sobre el propósito del sufrimiento en esta etapa de vida.

*“Pues la verdad no sé, a veces yo me pongo a pensar
muchas cosas y no sé porque me siento de esta manera o
sea no tengo con algo que me haga sentir bien y bueno es
algo que yo me pregunto míralo al cielo y digo porque*

porque me siento así, por qué no como que no tengo ganas de nada.” (PARTICIPANTE 2-014)

Fracción sociocomunitaria crítica

En la fracción sociocomunitaria crítica, se observa que la mayoría de los informantes forman parte de la religión cristiana, acompañada por una minoría de participantes católicos, esta característica señala que a pesar de que exista una identificación religiosa que comparten como cultura, la crítica y el malestar de quienes conforman este grupo, sigue regida hacia las necesidades y abandono institucional.

*“Sí, sí, ya le digo muchas veces me entra una desesperación, pero bueno, estoy haciendo mis cosas, mis actividades para durar unos añitos más, y con mi país pues sentirme cuidada y protegida, y pedirle a mi señor que no nos abandone, que si queremos salir que siempre nos cuide, en el le dejo toda esta situación.”
(PARTICIPANTE 1-004)*

4.2.8 Nivel de institución

En base a los niveles de escolaridad entre los informantes, se establece que existe una variación entre la educación primaria y secundaria, si bien ciertas fracciones refieren una visión resiliente ante la vejez, en otros grupos no se percibe una conexión directa del bienestar y el nivel educativo, por otro lado, para ciertos participantes, la jubilación representa un alcance, en contraste a ello, se presentan contextos críticos donde se refleja el malestar con el sistema, señalando que el nivel de institución no garantiza un respaldo adecuado, sin embargo, estos elementos varían según las experiencias del sujeto, lo que se distingue mediante el análisis por agrupaciones.

Fracción familiar integrada

Dentro de la fracción familiar integrada, predomina el nivel educativo secundario, lo que manifiesta que a pesar de que se presenten informantes que no lograron acceder a estudios superiores, esto no influye significativamente en su

percepción de su etapa de vida, dentro de la misma se identifican informantes jubilados que se construye como un estado de reconocimiento y logro, por su parte quienes a pesar de no haber accedido a la educación superior, sus discursos percibe la crítica y la capacidad de expresión, por lo que en esta fracción el nivel de institución no repercute en el bienestar físico y emocional de la vejez.

Fracción familiar crítica

Los informantes que integran la fracción familiar crítica en su mayoría presentan un nivel de institución primario, lo cual refiere un recorrido educativo limitado que podría incidir en la poca adquisición de recursos individuales para afrontar su situación, en las visitas se apreció la dificultad de verbalizar su malestar, lo cual podría relacionarse con el nivel formación que influyen en la limitación de la comunicación, sin embargo, esta situación no se atribuye en su totalidad a la carencia de vínculos afectivos, ya que en incluso quienes se encuentran en condición de jubilación se muestran desvinculados de las dinámicas familiares.

Fracción individualista resiliente

Dentro de la fracción individualista resiliente, predomina el tercer nivel de instrucción, lo cual permite establecer una relación entre el nivel educativo alcanzado y la capacidad de autorregulación y resiliencia persona, que define a quienes conforman este grupo, quienes muestran una actitud proactiva ante su etapa de vida, lo que se puede relacionar con su trayectoria de educación, informantes que más allá del apoyo familiar o su nivel educativo, presentan consciencia sobre el cuidado que esta etapa requiere.

Fracción individualista crítica

Los integrantes que conforman la fracción individualista crítica presentan mayoría en el nivel de institución secundario, lo que refleja un nivel de educación limitado y quienes no lograron concluir las mismas, sin embargo, no se presenta una relación directa entorno al malestar que refieren, a diferencia de las demás fracciones donde el nivel institucional se visibiliza como un logro, para esta fracción es una cuestión que desvinculan del bienestar y calidad de vida, al no percibirlo como un aporte o un logro.

Fracción sociocomunitaria crítica

Dentro de la fracción sociocomunitaria crítica se identifica que predominan los informantes jubilados, lo que permite localizarlos en niveles más completos de institución, sin embargo, en su mayoría surge como un punto clave desde el cual se estructura la crítica hacia el Estado, donde los informantes expresan desconformidad con el sistema, señalando que el pago de sus pensiones es insuficiente para la demanda actual del país, lo que no solo afecta la adquisición de los recursos materiales, sino que en su calidad de vida, por lo que en ellos la jubilación no se vive como un logro, ni una etapa de descanso, sino como una crítica y abandono institucional.

“por eso el dinero como le dije, uno espera descansar por el dinero de la jubilación, pero no me reconocen, yo aún no estoy tan acabado, yo puedo seguir manejando mis buses y me sacaron, veo a mis compañeros que sigue, y no alcanza, hija, no.” (PARTICIPANTE 1-007)

4.2.9 Perfiles

El siguiente apartado tiene como objetivo presentar los perfiles sociodemográficos de los adultos mayores informantes, organizados mediante las fracciones establecidas: familiar resiliente, familiar crítica, individualista resiliente, individualista crítica y sociocomunitaria crítica. Para lo que se establece el análisis en

relación a sus variables como, sexo, edad, estado civil, estatus socioeconómico, tipología familiar, funcionalidad familiar, creencia religiosa, y finalmente el nivel de institución.

Fracción familiar integrada

Conforme a los integrantes pertenecientes a la fracción familiar integrada, se establece que predominan las mujeres, dentro del rango de edad de 65 a 70 años, en el cual prevalecen las de 65 años, en su mayoría participantes viudas, lo cual no refiere un indicador de riesgo, ya que cuentan con la presencia de vínculos afectivos significativos, en base al estatus económico, predomina el nivel medio, lo que les brinda estabilidad en base a sus necesidades, sin presentar situaciones extremas de precariedad, se caracteriza por familias funcionales, donde el apoyo se encuentra presente de forma constante, en el que se destaca la tipología familiar extensa, en base a la identificación religiosa resalta la fe católica, que se establece como un recurso cultural y simbólico que representa gratitud en los informantes, en base al nivel de institución, cuentan con la formación académica secundaria, no obstante, se muestran discursos en el que predominan la claridad y reflexión de su situación por lo que este no infiere en su calidad de vida, más bien es atribuido al entorno afectivo del que forman parte, quienes a pesar de ciertas dificultades propias del envejecer, encuentran consuelo en la presencia y apoyo de sus familiares.

“Yo me siento bien, yo tengo mis 65 años para mi edad me siento bien porque yo no sufro de presión, no siento nada, mi único problema es mi dolor de huesos, de ahí me siento bien, yo camino siempre, todo bien, alrededor de mi familia mis emociones son felicidad, me siento amada.” (PARTICIPANTE 1-001, 65 años de edad, Viuda, estudios secundarios, tipología familiar extensa)

Fracción crítica familiar

En base a los informantes que integran la fracción familiar crítica son en su mayoría varones, que se incluyen principalmente en el rango de edad de 75 años en adelante, indicador de una etapa más avanzada del envejecimiento, en cuanto al estado civil, prevalece la viudez, lo que se ve envuelto en un discurso marcado por la pérdida afectiva y de familiares a los que consideraban su único hogar, y en contextos que presentan situaciones conflictivas aun si mantienen convivencias actuales. Predomina así el estatus socioeconómico medio, el que no representa en ellos un recurso de estabilidad, ya que se manifiestan carencias materiales que amplía el malestar, en base a la funcionalidad familiar por totalidad se establece la disfuncionalidad la cual se presenta en relación a la falta de comunicación, conflictos constantes y vínculos familiares ausentes, se observa la figura de tipologías familiares nucleares y extensas lo que refleja que las afecciones influyen tanto en familias pequeñas como en estructuras familiares más amplias, los informantes se identifican con la religión católica, aunque no se establece como un recurso protector, finalmente domina la escolaridad primaria en cuanto al nivel de institución, la cual, enlazada a las vivencias críticas que mencionan, marcadas por la ausencia de lazos familiares estables, sugieren una mayor vulnerabilidad en esta etapa de sus vidas.

Pues, si mijita así como usted ve yo vivo solo en mi casa aquí en el barrio, mi esposa se fue hace muchos años y mis hijos no sé dónde andan, y así yo paso solito aquí, que me la veo negra, porque cuando necesito ayuda, pues casi no hay quién, la verdad, aquí hay un vecino que me echa una mano, me ayuda con alguna compra o me acompaña al doctor pero es muy muy de pronto, no siempre están para uno, pero uno aprende a vivir.” (PARTICIPANTE 2-008, masculino, disfuncionalidad familia, nuclear, nivel socioeconómico medio)

Fracción individualista resiliente

Conforme a los informantes que integran la fracción individualista resiliente se establece que en su mayoría son mujeres, que se encuentran entre el rango de edad de 70 y 75 años, con la presencia significativa de informantes que traspasan el rango de 75 años en adelante, lo que refiere que si bien enfrentan una etapa del envejecimiento más avanzada, mantienen un alto nivel de autonomía en sus actividades cotidianas, en cuanto a su estado civil existe un resultado igualitario en participantes casadas y solteras, por lo que se señala que la experiencia de la fracción no se relaciona únicamente con los vínculos familiares, sino que su capacidad de resiliencia sobrepasa el mismo, dentro del nivel socioeconómico, los informantes se ubican en el estatus medio, favoreciendo su estado y permitiéndoles llevar una vida participativa, con respecto a la funcionalidad familiar se establece de tal forma en su mayoría, por lo que predomina la tipología familiar nuclear, la cual se alinea con la necesidad de espacios para sí mismos y control de su participación, predominan las personas católicas, lo que se muestra como una fuente de tranquilidad y agradecimiento, complementando su equilibrio emocional, finalmente cuentan con una formación de tercer nivel de institución lo que brinda instrumentos pertinentes para la reflexión crítica de su estado actual y la iniciativa de cuidar de su salud y bienestar mental.

“Yo creo que es importante que los adultos aún mantengan relaciones de amistades con personas que no sean tanto familia, porque yo tengo a mis amistades, yo tengo a mi amiga con la que a veces converso con quien a veces nos vamos a comprar, y me siento acompañada, hasta me lleva a los bailoterapias del IESS, todo eso, he visto que hay otras amigas que salen y comparten así en restaurantes, en comidas, celebran sus cumpleaños ,yo las veo a ellas todas bien yo las veo felices, entonces yo pienso eso tener a personas aparte de tu familia que pues la verdad es súper importante que todos tengamos a nuestra familia, unida y pendiente de nosotros, pero también yo pienso que tener amistades con quien compartir, con quien hablar de cualquier cosa.”

(PARTICIPANTE 2-003, soltera, 81 años, familia nuclear, católica, tercer nivel)

Fracción individualista crítica

La fracción individualista crítica está conformada de manera equilibrada por mujeres y hombres adultos mayores cuya edad predominante se ubica en el rango de 75 años en adelante, lo que representa una etapa mucho más avanzada del envejecimiento, donde las limitaciones físicas y funcionales moldean la visión crítica y el malestar que los mismos sugieren, en base al estado civil, los participantes se distribuyen entre viudos y casados, donde se demuestran diversas formas de reflejar afectaciones, sin que este incida de manera significativa, por su parte el estatus socioeconómico que predomina es el nivel medio, lo cual refiere que no se reflejan situaciones de necesidad extrema, en base a la funcionalidad familiar, se manifiestan situaciones de disfuncionalidad, quienes aun con esta particularidad, no se sienten vinculados a la dinámica familiar, hogares con estructuras nucleares en participantes que viven solos, elemento que refuerza la desvinculación de su medio, en base a las creencias religiosas prevalece el catolicismo, sin asociarlo a un recurso protector, finalmente el nivel de instrucción destaca la formación secundaria, factores que al combinarse pone en manifiesto la complejidad de la situación y los desafíos que obstaculizan a un envejecimiento activo en los informantes de este grupo.

“Pero también hay cosas que me afecta, como los dolores de piernas, y no tengo quién me ayude, cuando me enfermo, me toca solo, y eso me hace sentir triste, también cuando paso varios días sin hablar con nadie ahí es cuando más me pesa la soledad.”

(PARTICIPANTE 2-014, Masculino, 78 años, familia nuclear, nivel secundario)

Fracción sociocomunitaria crítica

Los informantes que conforman la fracción sociocomunitaria crítica se encuentran establecidos en su mayoría por mujeres, que se sitúan entre el rango de edad

entre los 65 y 75 años, lo que establece que si bien en su mayoría se encuentran en etapas funcionales y tempranas del envejecimiento, existe un malestar orientado hacia la crítica del contexto social, la falta de cuidado por parte de las instituciones y la falta de seguridad dentro del contexto, en cuanto al estado civil, predominan las informantes casadas lo cual expone la presencia de vínculos conyugales estables, sin embargo, esta agrupación se caracteriza por el juicio hacia el abandono del Estado y el sentimiento de invisibilización en su comunidad, por su parte el estatus socioeconómico refiere un nivel medio, como indicador de estabilidad de recursos, no obstante, este no evita la crítica hacia las instituciones, por otro lado predomina un patrón de funcionalidad familiar, lo que a su vez refiere una estructura familiar extensa, que los caracteriza, lo que no repercute en el eje de su queja, ya que el énfasis recae en el descuido político, en razón a la creencia religiosa predomina el cristianismo, aunque esta se encuentra presente como un elemento cultural que no ocupa principal razón de la crítica del discurso. Finalmente, se establece que en el nivel de institución, sobresale la jubilación que a pesar de contar con una trayectoria laboral, presentan quejas al no sentir sus años de labores financieramente recompensados como anhelan.

“Si hay conflictos en casa o si uno siente que ya no lo toman en cuenta, y como ya le dije antes, las dificultades económicas o los problemas de salud, todo se acumula y hace que la mente se sienta más cansada y triste, otra cosa que me parece importante es la situación del país, la inseguridad niñaa, me da miedo salir cuando vamos a comer, eso de estar pendiente, mirar a los lados si alguien viene o no, da mucho nervio.” (PARTICIPANTE 1-004, femenino, 65 años, casada, familiar funcional extensa, cristiana)

4.3 Análisis de Dimensiones e Indicadores

En base al análisis realizado, a continuación se presentan las dimensiones y los indicadores presente, organizados según el nivel de afectación presente en los discursos de los informantes. Este análisis tiene como objetivo describir cada dimensión

justificando la jerarquía establecida según su pertinencia en los testimonios, y ofrecer una visión general sobre las dimensiones más señaladas por los participantes.

4.3.1 Factores psicosociales

4.3.1.1 Factor familiar

Gracias al distintivo trabajo en base a la recopilación de datos, se presenta la principal clasificación de los factores psicosociales, establecidos en su nivel de impacto, dentro de la población de adultos mayores, donde por mayoría se instaura en primer lugar, el factor familiar, el cual se dispone como el principal elemento del bienestar emocional de los adultos mayores, donde la calidad de los vínculos afectivos, la funcionalidad y dinámica familiar influyen en la percepción de los sujetos durante esta etapa de vida, los diversos discursos demuestran que dentro de un entorno familiar funcional, esta actúa como un factor de protección, que impacta y promueve la estabilidad en todas las esferas del sujeto, al referir acompañamiento e inclusión constancia. Sin embargo, se demuestra que en familias donde las relaciones conflictivas y disfuncionales son determinantes en la dinámica, refieren el deterioro de la salud mental durante el envejecimiento, por lo que, este factor en razón a los testimonios sistematizados, refieren que por lo tanto la familia representa un recurso determinante para el afrontamiento durante la vejez.

4.3.1.2 Factor individual

El factor individual visibiliza como los recursos personales, las conductas y actitudes frente al proceso de envejecimiento, moldean la percepción y calidad de vida del adulto mayor, frente al análisis y proceso de resultados, surgen elementos como el autocuidado, la autonomía y el autoestima, y en participantes con una visión más crítica ante el proceso, indicadores como la resignación, por lo que se logra evidenciar que aquellos adultos mayores que mantienen una actitud resiliente frente al proceso, con la

capacidad de adaptación y de poner en prácticas actividades de cuidado personal, tienden a enfrentar con una visión positiva los cambios que refiere esta etapa de vida, no obstante, surgen opiniones que reflejan una postura crítica sobre sí mismos, donde la falta de motivación reflejan deterioro en todas las esferas del sujeto, frente a ello, se establece que este factor psicosocial, refiere un elemento clave individual que según la experiencia del individuo, debilita o fortalece el proceso frente al envejecer.

4.3.1.3 Factor sociocomunitario

El factor sociocomunitario refiere el contexto institucional en el que se desenvuelven los adultos mayores, donde se incluyen cuestiones como, la seguridad, los espacios de participación, las redes de apoyo sociales y el acceso a los servicios tanto institucionales como locales, en base a la muestra de informante se evidencia una agrupación que refiere una visión netamente crítica hacia el abandono institucional, y como esto impacta en la calidad de vida y participación del individuo, lo que genera un malestar constante que afecta negativamente la salud mental, por lo que, en base a esta fracción se presentan discursos donde el abandono del Estado refiere a conductas que el sujeto recurre de manera involuntaria, refiriendo discursos en el que la inseguridad se presenta como un factor de riesgo que corrobora a un aislamiento involuntario, que a su vez priva al adulto mayor de gozar de una convivencia sana en su medio. Es por ello que este factor no actúa de manera aislada, más bien se establece como un elemento que puede debilitar o potenciar diversos recursos tanto familiares como individuales, en consecuencia su impacto funciona de manera directa dentro de la salud mental de los involucrados.

4.3.2 Dimensiones e indicadores

4.3.2.1 Dimensión emocional

La dimensión emocional refiere las reacciones afectivas expresadas por los adultos mayores frente a su experiencia en el envejecimiento, el sentido de su etapa de vida, los vínculos afectivos y el contexto en el que se involucran, es por ello, que esta dimensión corresponde a la más recurrente y afectada dentro los discursos analizados, evidenciando variedad de emociones asociadas al malestar que los mismos experimentan según sus vivencias, marcados por transiciones individuales, relacionales y sociales. Durante el análisis, se observaron sentimientos como tristeza, resignación, miedo, soledad, ansiedad, preocupación y vacío emocional, estados emocionales que establecen experiencias de pérdida, aislamiento y escaso sentido de pertenencia. Sin embargo, también surgen emociones positivas en informantes con aspectos resilientes, donde a pesar de los conflictos percibidos presentan factores protectores que los sostienen, como satisfacción, gratitud, alegría, entre otras, en especial cuando se presentan vínculos significativos, percepción de autonomía o participación activa.

Es importante destacar que dentro de una etapa de vida donde existe una serie de cambios y transiciones importantes como lo es la vejez, esta dimensión emocional obtiene gran relevancia, ya que estos procesos que atraviesan los adultos mayores, generan cambios que no solo impacta en su contexto, sino que también su percepción sobre sí mismo y su vivencia actual, por lo que, las emociones no solo refieren un estado anímico momentáneo, más bien, demuestran lo que estas transiciones generan en los individuos, por lo que su comprensión es fundamental para conocer de qué manera se desenvuelven y según su experiencia, cuales son estos factores subjetivos que determinan su calidad de vida, es por ello que la naturaleza de esta dimensión se

representa a través de indicadores que son contradictorios entre sí según el proceso de vida que caracterice a cada adulto mayor, de modo que, se presentan indicadores claves de salud mental, al reconocer cuales son estos factores psicosociales que inciden en los mismos, los cuales se presentan de manera riesgosa y como recursos resilientes que sostienen el bienestar físico y mental de este grupo.

Indicadores

En base al análisis de los diversos discursos, dentro de la dimensión emocional, se establecen los siguientes indicadores, planteados a manera jerárquica de mayor a menor impacto en el sujeto, lo que permite identificar cuáles emociones predominan en la calidad de vida de los adultos mayores:

En primer lugar se establece la tristeza la cual surge como el sentimiento predominante, que en su mayoría se encuentra relacionado con la sensación de pérdida, abandono, falta de cuidado y desinterés por parte de su entorno, emerge con fuerza la soledad, la cual no se encuentra únicamente enlazada a la ausencia física de las personas, más bien a situaciones que generan aislamiento en el individuo. Por su parte, surge la preocupación y ansiedad, asociada a factores sociales, como lo son las carencias económicas y la inseguridad, lo que a su vez genera miedo por la integridad individual y la salud de los familiares, estos mismos se vinculan a la vulnerabilidad física, las enfermedades crónicas y la dependencia al cuidado. Siguiendo este orden, se presenta la desmotivación, que se refleja en base al deterioro de la participación de actividades individuales y comunitarias, ligada a la percepción de inutilidad, desinterés del contexto, pérdida del sentido de vida y la ausencia de espacios significativos para su participación activa.

Dentro de esta dimensión se establece el proceso de duelos no resuelto por la pérdida de familiares y la transición de etapas, lo que es vigente en su estado emocional según el testimonio de los mismos. Otro indicador es la resignación e insatisfacción ante las diversas situaciones que se presentan, principalmente en contextos donde no se sienten parte de la dinámica que los rodea, y existe un claro cuestionamiento de la etapa de vida y los cambios que esta refiere, lo que deteriora su percepción de actividad y funcionalidad. Finalmente se presenta la frustración, asociada a la imposibilidad de resolver situaciones conflictivas, ante condiciones difíciles de modificar, lo que evidencia una pérdida de recursos emocionales para afrontar la vejez, por ello, este apartado resulta ser el más afectado, ya que refleja el impacto sostenido que las experiencias de pérdida, inseguridad, aislamiento y desgaste, repercuten en el bienestar de los adultos mayores.

“En este momento yo la enfermedad que yo tengo es que me siento muy triste yo no tengo ninguna enfermedad no me duelen los huesos no tengo hipertensión, pero me siento muy triste aunque a veces este en cualquier lugar del barrio.” (PARTICIPANTE 1-008)

“El barrio, hija, lo inseguro, el país, aquí todo es peligro, robos, vicios uno ya no puede ni salir tranquilo, ya uno vive hasta con miedo, y eso también le va enfermado a uno por dentro, y vea, los problemas familiares también yo sí que he llorado por mis hijos, porque ni una cosita ellos, y eso se le queda a uno metido en el pecho, y de ahí no sale fácil, hija, no sale.” (PARTICIPANTE 2-008)

4.3.2.2 Dimensión interpersonal

La dimensión interpersonal alude a la naturaleza de los vínculos afectivos y sociales que mantienen los adultos mayores dentro de su entorno, por lo que se incluye tanto los vínculos familiares como su cercanía con la comunidad, esta agrupación permite comprender la conexión con el contacto y el sentido de pertenencia que los

informantes sostienen o el que se ve influenciado por la subjetividad de la etapa de vida, por lo que en esta dimensión, las relaciones afectivas se vuelven fundamentales debido al acompañamiento mutuo, mediante la presencia de los discursos emergen con fuerza indicadores como, la calidad del vínculo familiar, el contacto con la comunidad, la presencia de espacios de escucha y participación, la valoración e inclusión, que genera o deteriora el bienestar según la vivencia, lo que influye en la motivación y cuidado de la calidad de vida del sujeto. Esta dimensión se posiciona debido a la influencia y afectación que las relaciones sociales y familiares inciden sobre el bienestar emocional y la calidad de vida de los adultos mayores, el deterioro de los vínculos afectivos, el distanciamiento familiar, la pérdida de amistades y la falta de apoyo comunitario generan malestares que impactan en una primera dimensión, además de que se establecen limitaciones propias de la vejez, como el deterioro de funcionalidad, los cambios de roles sociales, la disminución de contacto con el medio, lo que limita su participación y de alguna forma presenta exclusión en el adulto mayor.

Indicadores

Entre los indicadores que se establecen en esta dimensión, se encuentran el abandono y distanciamiento familiar, donde los informantes expresan sentirse excluidos de las actividades familiares, situaciones que generan malestares e intensifican indicadores emocionales, en razón a ello se manifiestan conflictos familiares, los cuales son principal motivo de malestares en el sujeto, provocando que los mismos prefieran mantenerse alejados de los conflictos.

Se presenta la pérdida de amigos, debido al envejecimiento o factores externos, lo que provoca la carencia de redes de apoyo afectivas, así mismo, la falta de apoyo comunitario y social la cual representa una necesidad que limita la participación activa y

el contacto con el contexto, reduciendo las oportunidades de integración y pertenencia. Por lo que es necesario mencionar que cuando se presentan relaciones afectivas funcionales y espacios de activación, los adultos mayores se sienten acompañados, y escuchados, lo que fortalece su rol dentro de las comunidades, las redes de apoyo construidas a través de vínculos con vecinos, amistades o grupos recreativos permiten mantener una interacción significativa, favoreciendo el autocuidado, lo cual establece como resultado una mejora en su bienestar emocional y social.

“Sí quisiera hacer todo pues no puedo y es lo que me toca tal vez necesito apoyo de alguien que me cuide o me ayude al momento de querer salir o a distraerme es lo único porque desde que murió mi esposa paso solo y no tengo a nadie lo puede hacer.” (PARTICIPANTE 2-001)

“No salgo y eso pues a uno a veces lo hace sentir como retirada, imagínese de estar conversando con todas las vecinas, de caminar de aquí a la iglesia de hacer actividades, no querer salir, por eso, eso es lo más triste.” (PARTICIPANTE 2-002)

4.3.2.3 Dimensión fisiológica

La dimensión fisiológica refiere los cambios corporales y condiciones físicas en las que los adultos mayores enfrentan esta etapa vital, incidiendo en su funcionalidad y bienestar mental, por lo que, dentro de la misma los cambios corporales asociados al envejecimiento suelen representar limitaciones y demandas en el cuidado del individuo, en donde se muestra como varios de los participantes, aunque mantienen una visión resiliente, el malestar físico se posiciona como una fuente de afectación que genera molestias en todas las esferas, al incidir directamente en sus actividades cotidianas, dentro de esta dimensión se logra identificar como los procesos naturales correspondientes al envejecimiento influyen en la calidad de vida del sujeto, por lo que en los testimonios se presentan enfermedades como diabetes, hipertensión, artrosis, lo que a su vez genera dolores musculares, desgaste de articulaciones y con el paso del

tiempo la disminución de funcionalidad, se presentan alteraciones del sueño, como cambios en el apetito, finalmente se presenta desgaste de la visión, en razón a ello, ciertos participantes se encuentran acompañados y necesitan el cuidado constante para cumplir con sus actividades básicas, es necesario mencionar que esta dimensión se presenta de forma integrada a las diversas agrupaciones ya establecidas, vinculada a las emociones y dinámicas del adulto mayor, en varios casos se evidencia el descuido y poco cuidado de la salud física, en informantes que no presentan recursos económicos para cubrir lo necesario, ni el apoyo familiar para sostener los tratamientos y acompañamiento durante el proceso, lo que refiere que la misma no depende únicamente del avance de los años y el deterioro de las capacidades asociadas a la edad, sino como las condiciones en las que el sujeto se desenvuelve influyen significativamente.

Indicadores

Desde los testimonios analizados, surgen los siguientes indicadores de malestar físico, organizados de mayor a menor impacto según su carga subjetiva. En primer lugar se establece la presencia de enfermedades crónicas, destacando diagnósticos como hipertensión, hipotiroidismo, enfermedades renales, secuelas de accidentes cerebrovasculares y cáncer, que requieren atención y seguimiento constante, condiciones que se encuentran ligadas a los malestares físicos, en especial en las extremidades inferiores, huesos, espalda o articulaciones, que limitan su movilidad, en base a ello se presenta la pérdida de funcionalidad como consecuencias directas del desgaste físico. En ciertos discursos se reflejan informantes que dependen del cuidado de sus familiares, aunque el mismo cuidado les genere conflicto, puesto que mencionan sentirse invalidados. Otros de los indicadores que reflejan malestar en ciertos informantes, son la dificultad para acceder a medicamentos o controles médicos

regulares, y el deterioro de los sentidos, particularmente en vista y audición, lo que limita la autonomía y participación, reflejando deterioro en la salud física que influye en el bienestar de los adultos mayores.

“Si, mijita a mí también me duelen las piernas, más cuando, cuando hace frío o camino mucho, y eso como usted dice me limita porque antes me gustaba salir más, ir al mercado, visitar a una vecina que vivía aquí a la vuelta... ahora son cosas que me cuestan, entonces me quedo aquí en la casa, y aunque me gusta ayudar, hay momentos en que me siento inútil, ya uno siente que no puede hacer nada, y que más le puedo decir ahhh, el sueño, créame que esa es otra cosa, que me cuesta dormir por las noches, yo ando, ando como cansada, sin ganas, y toda ida como uno se pone, todo eso imagínese en solo una persona, es terrible.” (PARTICIPANTE 2-007)

“Yo tengo mi problema renal, que está controlado como le mencione, impacta cuando uno no tiene la suficiente valentía para afrontar el problema por ejemplo antes con mi familia no nos afrontábamos bien porque no teníamos el conocimiento necesario, porque era, de dónde provenía la enfermedad, hasta que se supo que era un problema renal que hay que cuidarlo, hay que tratarlo, hay que fortalecerlo, la alimentación que también es muy importante.” (PARTICIPANTE 1-003)

4.3.2.4 Dimensión conductual

La dimensión conductual alude aquellas acciones, hábitos cotidianos y formas comportamentales en las que los adultos informantes expresan y mantienen su estado anímico, de igual forma la manera de desenvolverse en el medio, resulta importante esta dimensión ya que permite establecer como la percepción de los informantes ante esta etapa de vida interviene en acciones participativas, de cuidado o aislación dependiendo de su contexto.

Indicadores

Se evidencia que en varios casos, los adultos mayores han alterado sus rutinas diarias, su nivel de participación y sus conductas de autocuidado como consecuencia de

diversos factores que indicien en el cambio de las mismas, por lo que, se presenta la reducción de actividades sociales, recreativas o comunitarias como indicadores más frecuentes, principalmente por el miedo a la inseguridad, el deterioro físico y el desinterés del cuidado personal, la cual genera desconexión del entorno e incide en el aislamiento, del mismo modo se presenta la reducción de actividades cotidianas, marcadas por diversas limitaciones de acuerdo a la situación del sujeto, donde varios testimonios revelan desorganización de las rutinas diarias lo cual afecta el cuidado de sí mismos.

Otro de los indicadores es la evitación de situaciones conflictivas principalmente en el hogar, por su parte se presenta el abandono del cuidado personal especialmente en situaciones de mayor afectación donde la falta de motivación lleva al descuido del propio cuerpo, el hogar o los espacios que lo rodean, sin embargo, es importante mencionar que si bien algunos adultos mayores mencionan iniciativas para buscar espacios de participación y mantener rutinas de autocuidado, esta dimensión se establece en base al nivel de afectación en ciertos informantes, al evidenciar conductas de descuido y distanciamiento de su medio.

“Yo creo que esta edad pues uno ya siente que no hace nada uno ya no tiene un propósito yo ya aquí solo paso en mi casa ya no trabajo ya no hago nada entonces bueno no sé si otras personas como yo también les pase, pero a mí me hace sentir que no tengo ya no me hace falta hacer algo y bueno a veces hasta ahí uno se siente inútil y todo eso.” (PARTICIPANTE 2-001)

4.3.2.5 Dimensión cognitiva

La dimensión cognitiva incluye los procesos mentales que integran la orientación, la memoria, el lenguaje y la percepción de la realidad, así como la forma en la que los adultos mayores comprenden su medio y a sí mismos, en base a ello el

desarrollo del discurso. Por lo cual esta dimensión resulta con afecciones mínimas dentro del análisis generalizado ya que en su mayoría, los informantes evidencian un nivel de funcionamiento cognitivo correcto, al contemplarse orientación en tiempo, espacio y persona, un lenguaje coherente y fluido, y la capacidad de comprensión y reflexión.

Indicadores

Dentro de los indicadores se establece la presencia de olvidos leves o distracciones ocasionales, mencionados por los mismos adultos mayores, quienes las reconocen como parte del proceso de envejecimiento sin presentar deterioro significativo, de igual forma se establecen mínimas dificultades en el lenguaje, como pausas ocasionales o pérdida de ideas, sin mayor preocupación, lo que refiere que la misma no representa un motivo principal de malestar en el bienestar de los mismos, sin embargo, se mencionan aspectos que generan preocupación a los que por la edad podrían estar expuestos, como enfermedades neurodegenerativas evidenciadas en su medio, así mismo, surgen elementos que influyen en la percepción e ideas sobre sí mismos, como el autoconcepto y la valoración de la etapa de vida, ciertos participantes presentan en su discursos la pérdida de valoración de sus funcionalidades y de su imagen actual, no obstante, ciertos informantes expresan sus vivencias de forma reflexivas y sostienen la conversación sin interrupciones constantes, por lo que esta dimensión no presenta un riesgo mayor.

“Pero también siento que, al ir pasando los años, es natural que algunas cosas cambien. Es normal que a esta edad a veces se nos olvide un poco las cosas, o que tengamos que hacer un esfuerzo mayor para recordar ciertas cosas, como nombres o fechas. No creo que eso sea algo grave, solo que con el paso del tiempo la mente se va haciendo más lenta, y a veces uno se siente frustrado por no recordar algo que antes era fácil de

recordar. Sin embargo, siento que la salud mental no solo depende de eso, también tiene mucho que ver con el estado emocional, cómo uno se siente en su entorno, si tiene apoyo de la familia, y si no se siente solo.”(PARTICIPANTE 1-002)

*“Bueno, mi niña, yo creo, que la edad, es que a nosotros los grandes como que nos afectan cosas distintas a ustedes, y bueno, yo creo que eso, otra cosa es cómo se ve uno, a veces me veo al espejo y... no sé, solo me pongo a hacer cosas en la casa para distraerme y no estar dándole muchas vueltas, pero bueno, uno trata de seguir adelante y hacer como que no pasa nada.”
(PARTICIPANTE 2-007)*

CAPÍTULO V

En el presente capítulo se elaboran las conclusiones del proyecto de investigación “Caracterización de factores psicosociales de salud mental en el envejecimiento activo, Barrios Santa Marianita y La Dolorosa, 2024-2025”, tras la culminación de los capítulos previos que sirvieron como base para el mismo. Dentro del primer epígrafe se recogen las conclusiones en base a los objetivos generales y específicos. Posterior a ello se establece el segundo epígrafe, en el cual se realiza una discusión, que establece los resultados entorno a los principales aportes teóricos y antecedentes del estudio, así como establecer las limitaciones del proyecto y realizar una reflexión autocrítica por parte del investigador. Finalmente en el tercer epígrafe se plantean recomendaciones donde se presentan sugerencias aportadas por los participantes como aquellas que, desde el rol investigativo, se consideran pertinentes para fortalecer el bienestar emocional de esta población.

5.1 Conclusiones generales

5.1.1 Objetivo general

Dentro del análisis de cada uno de los testimonios de la muestra de informantes adultos mayores de los barrios “La Dolorosa” y “Santa Marianita” es posible caracterizar de manera integral los factores psicosociales que influyen en su salud mental, definiendo que la misma se encuentra determinada por la calidad de los vínculos familiares, la actitud resiliente frente al envejecimiento y las condiciones sociocomunitarias que rodean su contexto, en su orden de impacto.

La revisión de los diversos resultados permitió establecer que el factor familiar representa la principal influencia en la salud mental del adulto mayor, al establecerse tanto como elemento protector o como un factor de riesgo en el sujeto, de acuerdo a la experiencia del individuo se muestran situaciones donde la familia mantiene una

dinámica funcional de integración y acompañamiento constante, lo que la convierte en un soporte principal que fortalece el bienestar de los mismos y la percepción optimista de la vejez. Sin embargo, se presentan entornos donde las dinámicas familiares se encuentran caracterizadas por los conflictos frecuentes, el abandono y descuido, y la exclusión de las actividades familiares, por lo que es bajo este sentido, que el factor familiar refiere un riesgo característico para el bienestar integral del adulto mayor.

Por otro lado, en base a la jerarquización del impacto, se establecen los factores individuales que influyen en la salud mental de los adultos mayores, ya que son los que integran las capacidades individuales, los recursos personales y las actitudes frente al envejecimiento, este factor se manifiesta a través de cualidades como la autonomía y el autocuidado que refieren las diversas capacidades de los sujetos para mantener el control de su vida diaria, realizando actividades que refuerzan la autovaloración. No obstante, se detectan el rechazo o malestar ante el proceso de vejez donde la pérdida de funcionalidad, aparecimiento de enfermedades y procesos de cambios propios de la edad, repercuten negativamente en el equilibrio emocional del sujeto, lo que proporciona una visión crítica de la etapa. Varios adultos mayores logran percibir esta fase como un periodo de aprendizaje, gratitud y valoración por su trayectoria de vida, mientras que otros se centran en una percepción de pérdidas, limitaciones y deterioro. En consecuencia se reconoce la relevancia del factor individual como determinante dentro de la experiencia subjetiva del envejecimiento.

Finalmente se presenta el factor sociocomunitario como un componente que incide de manera significativa en la salud mental de los adultos mayores, principalmente en contextos más vulnerables, el análisis de los resultados evidencia que este factor se encuentra condicionado por diversos motivos, entre los que destacan la inseguridad del entorno, la falta de espacios de convivencia, la falta de programas informativos de

cuidado para los mayores, al igual que la falta de acceso local y apoyo institucional, mediante los que se percibe el impacto negativo que condicionan al deterioro del bienestar integral del sujeto, reforzando la pérdida de sentido de pertenencia. Por lo que la calidad del contexto comunitario, así como la presencia o ausencia de políticas públicas inclusivas, se establecen como elementos que protegen o debilitan la calidad de vida de este grupo etario.

Mediante el establecimiento de estos factores, fue posible identificar diversas fracciones en base a la naturaleza del discurso de los informantes, donde se dispone en primer lugar, el componente más numeroso, la fracción familiar integrada, compuesta por informantes que se sienten incluidos y valorados dentro de su entorno familiar, la misma se establece como el principal factor protector de su bienestar, por ello se posiciona como la fracción que mejor salud mental posee, por su contra parte, se determina la fracción familiar crítica, conformada por sujetos que cursan situaciones de abandono, deterioro de la dinámica familiar y la exclusión del mismo ambiente, quienes desarrollan una visión crítica de su periodo de vida, atribuyendo este elemento como el principal influyente y desgaste de su salud mental.

Por otro lado se estableció la fracción individualista resiliente, la cual integra a quienes desarrollan una visión resiliente frente a la vejez e incluyen en sus rutinas, hábitos de cuidado personal y mantenimiento de su salud de manera integral. Sin embargo, se determina la fracción individualista crítica, la que agrupa aquellos adultos mayores con una visión de resignación frente a su proceso vital, quienes se caracterizan por una percepción crítica de sí mismos, en base al deterioro de sus funciones y habilidades, lo que influye considerablemente en su bienestar mental. Finalmente se determinó la fracción sociocomuniatria crítica, donde los informantes desarrollan una perspectiva crítica ante el abandono y descuido gubernamental, quienes atribuyen que el

principal factor determinante de su salud mental son las instituciones que deberían velar por el bienestar de los adultos mayores.

En base a las fracciones constituidas se logra establecer las principales consecuencias identificadas y jerarquizar las mismas según su nivel de afectación, en la que la dimensión más afectada es la emocional, caracterizada por diversos indicadores, tales como, sentimientos de tristeza, resignación, miedo, soledad, ansiedad, preocupación y vacío emocional, estados que establecen experiencias de pérdida, aislamiento y escaso sentido de pertenencia, sin embargo, también surgen emociones positivas en informantes con aspectos resilientes, seguido de ello, se establece la dimensión interpersonal la cual determina los vínculos afectivos y sociales que mantienen los adultos mayores, los cuales se vuelven fundamentales debido al acompañamiento mutuo, por lo que, el deterioro de los vínculos afectivos, generan malestares que impactan en primera instancia, donde se determina el abandono y distanciamiento familiar, la pérdida de amigos, la falta de apoyo comunitario representando limitaciones en la participación activa de los mismos.

Por su parte la dimensión fisiológica aquella que refiere los cambios corporales y condiciones físicas las cuales inciden en su funcionalidad y bienestar mental, dentro de la que surgen indicadores de malestar físico como la presencia de enfermedades crónicas, destacando diagnósticos como hipertensión, hipotiroidismo, enfermedades renales, secuelas de accidentes cerebrovasculares y cáncer, en base a ello, se presenta la pérdida de funcionalidad como consecuencias directas del desgaste físico. Y con menor afección se establecen; la dimensión cognitiva que incluye los procesos mentales como la orientación, la memoria, el lenguaje y la percepción de la realidad, dentro de la que se establece la presencia de olvidos leves o distracciones ocasionales, como parte del proceso de envejecimiento sin presentar deterioro significativo, finalmente la dimensión

conductual que refiere hábitos cotidianos y formas comportamentales en las que los adultos mayores mantienen su estado anímico, conductas de autocuidado en quienes presenten una visión más resiliente, así como la desconexión del entorno que incide en el aislamiento, y en quienes no.

5.1.2 Objetivos específicos

A continuación se exponen las conclusiones en base al cumplimiento de los objetivos específicos planteados en esta investigación, a través de la identificación, descripción y clasificación de los principales factores psicosociales que inciden en la salud mental de los adultos mayores. Se establecen dichos factores los que se encargan de describir los patrones de salud, cuidado, comportamiento y bienestar que presentan los adultos, jerarquizados en orden de impacto, los que corresponden en primer lugar al factor familiar que se establece como la dimensión mayoritaria, actuando como un elemento protector o de riesgo según la calidad de las relaciones y dinámicas del entorno familiar en el que el adulto mayor se vea envuelto. En segundo lugar se presenta el factor individual el cual refiere la autonomía, el autocuidado y la actitud resiliente frente al envejecimiento, actuando como un modulador significativo en base al bienestar emocional de los sujetos. Finalmente, se presenta el factor sociocomunitario, el cual se desenvuelve en base a las condiciones del contexto y la presencia de redes de apoyo institucionales, factores que trabajan en conjunto estructurando la experiencia subjetiva durante esta etapa de vida.

En base al establecimiento de los factores psicosociales, como factores familiares, factores individuales y factores sociocomunitarios en su orden de impacto, se establecieron cinco fracciones o perfiles diferenciados entre la muestra informante, donde en primera instancia se plantea una fracción familiar integrada que agrupa informantes que consideran que el principal elemento protector de su salud mental es su

familia, donde se evidencian contextos con vínculos reforzados y dinámicas funcionales que incluyen al adulto mayor, por otro lado, se establece una fracción familiar crítica, donde se evidencia como los conflictos familiares y la disfuncionalidad del ambiente, crean una visión crítica en el sujeto reflejando malestar y deterioro de su bienestar emocional, por otra parte, se presenta la fracción individualista resiliente que agrupa informantes que mantienen una visión proactiva frente a la vejez e incluyen rutinas de autocuidado y una visión de adaptación ante las situaciones conflictivas, en contraste a ello, se presenta la fracción individualista crítica, la cual integra a informantes con una visión resignada ante su etapa de vida, influyendo en el autoconcepto y desenvolvimiento dentro de su medio, finalmente la fracción sociocomunitaria crítica, donde se evidencia la necesidad del individuo en razón a las carencias institucionales, el descuido gubernamental y la inseguridad de su contexto, las cuales inciden en su preocupación y salud mental.

En cuanto a la clasificación de los factores en función de su impacto en la salud mental de los adultos mayores, el análisis permite establecer una jerarquía en la que el factor familiar se posiciona en primer lugar, debido a su influencia directa en el bienestar emocional de los sujetos, luego de ello se establece el factor individual, que impacta a través de las capacidades personales y las actitudes frente al envejecimiento, finalmente, el factor sociocomunitario con su influencia en función de las condiciones del entorno social y comunitario. Sin embargo, dentro del estudio se establecen dimensiones que ponen en manifiesto el nivel de afectación que los informantes demuestran, lo que permite establecer una clasificación y jerarquización de las mismas. En primer lugar como la dimensión más afectada, se establece la dimensión emocional caracterizada por sentimientos de tristeza, soledad, preocupación, miedo, insatisfacción, pérdida del sentido de vida, entre otros, las cuales reflejan experiencias críticas que dan

paso al aislamiento y escaso sentido de pertenencia, no obstante, se establecen aquellos adultos mayores con actitudes resilientes, de los que emergen emociones positivas que favorecen su bienestar.

Seguido de ello, se destaca la dimensión interpersonal, relacionada con los vínculos afectivos y sociales, los que resultan fundamentales para el bienestar emocional, sin embargo, dentro de los indicadores se establecen, el deterioro de los vínculos familiares, el escaso apoyo emocional, la falta de comunicación y participación con su entorno y el deterioro del sentido de pertenencia del mismo, por lo que emergen situaciones como el distanciamiento familiar, la pérdida de amigos o la falta de apoyo comunitario las cuales influyen negativamente en la salud mental, limitando la participación activa. Por su parte se determina la dimensión fisiológica, referida a los cambios corporales y condiciones físicas que afectan la funcionalidad y el bienestar integral, dentro de la que se evidencian enfermedades crónicas que conllevan una progresiva pérdida de las capacidades, lo que a su vez repercute en el estado emocional. Con un menor grado de afectación, se encuentra la dimensión cognitiva, que incluye los procesos mentales del adulto mayor, dentro del cual se presentan olvidos leves y distracciones ocasionales, propias del envejecimiento, sin que se identifique un deterioro significativo. Por último, la dimensión conductual la que alude aquellos hábitos cotidianos y comportamientos asociados al estado emocional de los adultos mayores, en la que se presentan conductas de autocuidado en aquellos con actitudes resilientes, mientras que por el otro lado, se observa quienes manifiestan desconexión con su entorno lo cual refuerza el malestar emocional.

Es de gran importancia establecer que cada uno de estos factores representa la integralidad de su funcionalidad en la vivencia y perspectiva del sujeto, ya que los mismos no actúan de manera aislada, más bien forman una estructura relacional que

traspasa la percepción del individuo en su etapa de vida, lo que refiere una influencia en cada una de las esferas del adulto mayor, contribuyendo a su bienestar tanto físico como mental. Así, la familia, los recursos individuales y el contexto sociocomunitario intervienen como elementos interdependientes que pueden tanto fortalecer como debilitar la salud mental del adulto mayor, por ello, interpretar esta función integral resulta pertinente para conocer desde un aspecto completo, cuales son los factores psicosociales que construyen la experiencia vital del proceso de envejecimiento.

5.2 Discusión y limitación

5.2.1 Discusión

A continuación se presenta el análisis en relación a la evaluación de las consecuencias y divergencias como resultado del contraste entre los antecedentes teóricos revisados, así como los modelos psicológicos que sustentaron la investigación, por lo que, se plantean los apartados en los que se coinciden y en aquellos que se presenta discrepancia junto a los hallazgos desde el análisis de resultado, en base a ello se identifican los aportes que la investigación ofrece al conocimiento sobre los factores psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores.

En primer lugar se desarrolla un análisis comparativo de los resultados obtenidos desde los antecedentes revisados, dentro de los cuales se es posible identificar aspectos en los que se coinciden con los autores establecidos, sin embargo, se presenta información que no se confirman en base a la literatura. A su vez, este trabajo aporta innovación que enriquece la comprensión de los factores psicosociales que influyen dentro de este grupo etario.

Uno de los principales aspectos que muestra la investigación en relación a los autores, es en la relevancia del factor familiar y a su vez las relaciones sociales como un

elemento esencial en el bienestar emocional de los adultos mayores. El análisis de los resultados obtenidos, particularmente en la fracción familiar integrada, ponen en manifiesto que el acompañamiento, la atención, el cuidado y la integración en la dinámica familiar son fuentes fundamentales que fortalecen la salud mental de los sujetos. Esta fracción demuestra que aquellos individuos gozan de la presencia de sus familiares, la cual no solo les brinda motivación, sino que refieren un factor protector que fomenta la resiliencia ante los desafíos propios del envejecimiento. Lo que concuerda con la información que establecen los autores Carcavilla y García (2021), quienes destacan la importancia del soporte familiar y de las redes de apoyo para el bienestar emocional de los adultos mayores durante esta etapa de vida, expresan en su proyecto investigativo que la interacción constante a través de diversos recursos como; la convivencia, las visitas frecuentes, las llamadas telefónicas y el apoyo económico, contribuyen a la prevención de malestares emocionales que repercuten en la salud integral generando malestares, como sentimientos de soledad, tristeza, lo que conduce al aislamiento del individuo, del mismo modo, los autores establece que la inclusión familiar no solo deteriora las emociones negativas, sino que refiere un soporte emocional en situaciones conflictivas del adulto mayor.

Por otra parte, se establece que el fortalecimiento de los lazos familiares contribuye y es el principal indicador que incide en la salud mental durante el envejecimiento, tal como lo sugieren los autores Villao (2024), Agurto y Sotomayor (2023), quienes señalan la importancia de las relaciones familiares y sociales, las cuales se relacionan a un mayor nivel de satisfacción vital, aumento de la participación activa, lo que a su vez conlleva al incremento de la calidad de vida del adulto mayor, donde se establece que quienes perciben el apoyo, la inclusión y el afecto familiar, tienden a

afrontar de manera más positiva esta etapa de vida, lo que coincide con los hallazgos de este proyecto.

Dentro de otro de los hallazgos del análisis de resultados en los que se presenta coincidencias junto a los antecedentes y autores determinados, surge la autonomía y la percepción de utilidad como un elemento influyente en el bienestar mental de los adultos mayores. Donde destaca el análisis de la fracción individualista resiliente la cual representa aquellos informantes que conservan un alto nivel de autonomía y autocuidado, quienes se manejan bajo una percepción positiva de su proceso de vejez. Donde se demuestra que los mismos presentan la capacidad de continuar desenvolviéndose con independencia, de manejar sus rutinas cotidianas, y mantenerse activos mediante actividades físicas, como ejercicio en casa o bailoterapias, los cuales se determinan como elementos protectores para su bienestar. Lo que coinciden con autores como Toro (2021) quien destaca que la sensación de utilidad y el desarrollo de la capacidad de vivir un envejecimiento bajo la independencia, se establecen como factores que rigen y modifican la salud mental del adulto mayor. Por su parte, Jiménez (2023) subraya que los factores relacionados con la autonomía y las actividades de cuidado personal son determinantes en la satisfacción con la vida y en la percepción propia de la salud entre los adultos mayores.

En base a esta línea, se presentan como elementos fundamentales las actividades, rutinas cotidianas y estrategias de cuidado personal de los adultos mayores, los resultados presentan participantes que establecen la relevancia de actividades de ocupación como las tareas del hogar, la lectura de periódicos, resolución de crucigramas y sopas de letras, como métodos que constituye un medio eficaz de distracción y cuidado, las cuales repercuten en la ideología de satisfacción durante el envejecimiento

donde autores como Murciano y Torrijos (2022) sostienen que las mismas, representan motivación entre los adultos mayores, al igual que Jiménez (2023) quien menciona que los estilos de vida activos, incluyendo hábitos saludables y de activación física son factores individuales que determinar el bienestar integral durante la vejez.

Otro de los elementos que forman parte de la investigación, el cual presenta concordancia en relación a los antecedentes planteados, es la crítica ante las deficiencias institucionales, servicios y entornos comunitarios en los que se desenvuelve el adulto mayor, por lo que mediante el análisis centrado en la fracción sociocomunitaria crítica, los informantes establecen la percepción del abandono institucional, falta de información y preocupación por parte de los servicios públicos, inseguridad en el entorno y la sensación de descuido y desprotección, las que presentan un marcado malestar emocional y el sentimiento de exclusión social, lo que a su vez deteriora el sentido de pertinencia comunitario.

Autores como Ortega y Flores (2020) plantearon que los adultos mayores tienden a enfrentar problemas institucionales reflejados a través del abandono y la vulneración de derechos, incluso cuando se presentan conocimientos sobre autocuidado, así mismo, Curcio, Giraldo y Gómez (2020) señalan que en diversos contextos, las redes de apoyo comunitarias no proporcionan protección, por el contrario, generan inseguridad en el sujeto, quienes expresan las deficiencias de la infraestructura social, señalando cómo las condiciones socioeconómicas del contexto en el que conviven genera vulnerabilidad en ellos, dejando a este grupo en situación de desventaja, lo que genera una crítica hacia el sistema, malestares emocionales que conllevan al aislamiento del entorno, sentimientos de frustración y miedo por desenvolverse en su exterior, todo en relación a la falta del cuidado gubernamental, los que se exponen a una realidad que

impacta negativamente tanto en el bienestar físico como en la salud mental durante la vejez

Se establecieron los hallazgos propios de la investigación que muestran relación con los antecedentes extraídos de la revisión sistemática de la literatura, sin embargo, se han identificado diversas discrepancias entre ambas, las cuales son establecidas en torno a la diversidad de los testimonios que caracterizan el proceso de envejecimiento de la muestra seleccionada, por lo que a continuación, se sustentan aquellos aspectos que no coinciden con los estudios previos.

Dentro del estudio realizado por Blanco, Denegri Coria y Peñaloza (2020) el cual refleja un porcentaje significativo de adultos mayores en su unidad de análisis, quienes reflejan un nivel alto de satisfacción con su vida, los que no representan diferencias significativas en función de variables sociodemográficas como género, edad o situación familiar, etc. Sin embargo, esta información no coincide con los resultados obtenidos en la presente investigación, la cual ofrece perfiles sociodemográficos en relación a distintas fracciones específicas de adultos mayores, en donde las diversas variables propuestas muestran una relación directa con las experiencias de bienestar o malestar establecidas por los participantes. Por lo que se es posible establecer elementos generales, como, la fracción familiar integrada se caracteriza por la población mayoritaria femenina, mientras que la fracción familiar crítica agrupa mayoritariamente a hombres mayores de 75 años, lo cual refiere variaciones en los discursos y percepciones que cada grupo presenta sobre su calidad de vida, es por ello, que esta variación manifiesta la necesidad de un análisis contextualizado para comprender los factores que inciden en el bienestar emocional durante la vejez y a qué población con determinadas características influyen de mayor manera.

En relación a la clasificación y análisis por perfiles sociodemográficos, Débora (2020) menciona en su estudio, que aquellos adultos mayores que presentan una mejor satisfacción y percepción del envejecimiento, son aquellos que presentan un menor nivel de escolaridad y quienes se encuentran en una etapa del envejecimiento avanzada, este hallazgo no coincide con el análisis del presente proyecto, ya que el mismo refiere que quienes cursan de edades de 75 años en adelante y presentan un menor nivel educativo, son quienes integran las fracciones más críticas las cuales se caracterizan por el malestar, el deterioro del bienestar emocional, la pérdida del valor personal y autocuidado, lo que refiere una menor satisfacción de la etapa de vida.

Además de los elementos en coincidencia, como aquellos hallazgos que no concuerdan con los antecedentes revisados, la presente investigación aporta elementos innovadores que facilitan la comprensión de los factores psicosociales que inciden en la salud mental de los adultos mayores. En primer lugar, el proyecto presenta elementos que no han sido caracterizados dentro de la revisión de la literatura como la creación de categorías que agrupen a los informantes de acuerdo a su discurso, mientras que dentro de los antecedentes se establecen factores de manera generalizada, como el apoyo social, la autonomía o la situación económica, no se establece una estructuración del impacto de cada elemento, el presente estudio presenta una metodología basada en el planteamiento de fracciones, que ofrecen una comprensión profunda y diferencial entre sí, manifestando que una situación genera respuestas emocionales diversas según la subjetividad del individuo, donde para ciertos informantes la dinámica familiar representa un factor protector, para otros se determina como el principal elemento influyente en su salud mental bajo un aspecto negativo, por lo que los resultados presentan perfiles que permiten comprender las experiencias de cada sujeto, y establecen un análisis holístico de los resultados.

Otros de los elementos identificados como innovadores, es la profundización de los testimonios de los adultos mayores de las comunidades identificadas, lo que a su vez permitió emplear en conjunto aspectos subjetivos, emocionales y del contexto social, dentro de los cuales no se ha identificado el abordaje y profundización en investigaciones previas, lo que no solo visibiliza situaciones que enfrentan aquellos adulto mayores, sino también la repercusión que tiene sobre la salud mental. En base a esta perspectiva se pone en manifiesto la necesidad del individuo en la atención y cuidado gubernamental, como el requerimiento de información y espacios de participación, lo que podría a grandes rasgos establecerse como base para la modificación en inclusión de políticas públicas que prioricen al adulto mayor en su contexto.

El análisis de los resultados obtenidos en el trabajo de campo presenta confirmaciones con los modelos teóricos; humanista, ecológico de Bronfenbrenner y psicosocial, por lo que en primera instancia se establecerá aquellas coincidencias señaladas por los mismos;

El modelo humanista, con autores representativos como Abraham Maslow y Carl Rogers, centra sus bases teóricas en la comprensión integral del ser humano, su tendencia al crecimiento, la autorrealización, la búsqueda de significado de vida, la autoaceptación y el bienestar en todas sus esferas, por lo que los hallazgos del estudio reflejan los postulados de Maslow sobre el cumplimiento de las necesidades y el alcance de la autorrealización en cierta categoría de participantes, centrado los informantes con comportamientos más resilientes, aquellos adultos mayores que priorizan su bienestar y perciben diversas actividades cotidianas como fuente de su motivación y validación personal donde se sienten individuos funcionales, se incluyen participantes que

presentan estabilidad en su vida cotidiana, quienes mantienen un trabajo estable a pesar de cursar por una etapa avanzada de la vejez, quienes manifiestan percibir orgullo de ellos mismos y lo que su trayectoria de vida les permite disfrutar y mantenerse saludables, lo que impacta positivamente en su salud mental, por otro lado, se evidencian quienes presentan malestares ligados a la frustración, participantes que conforman la fracción individualista crítica donde se refleja la ausencia de autorrealización y sentido de vida o propósito, con discursos que visibilizan el sentimiento de inutilidad en relación a la disminución de capacidades, lo que impacta en su autoimagen, reflejando una falta de cumplimiento de las necesidades de estima de Abraham Maslow.

Siguiendo esta línea se presenta los postulados de Carl Rogers, en base al autoconcepto y autoaceptación que se aprecia con claridad dentro de la fracción individualista resiliente, la cual demuestra un proceso y visión positiva del envejecimiento y adaptación que el individuo adquiere ante los cambios propios de la etapa, donde se integran informantes que valoran su independencia y capacidad de la toma de decisiones, lo que refuerza la percepción sobre sí mismos como personas responsables de su propia salud.

Por su parte, el Modelo Ecológico de Urie Bronfenbrenner manifiesta que el desarrollo humano se presenta junto a la interacción con el entorno a través de sistemas (microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema), que influyen en la conducta y adaptación del sujeto. En primer lugar se despliega el microsistema, representado por el entorno inmediato del sujeto, como familiares y conocidos, por ello se establece la fracción familiar integrada la cual refiere un referente clave de compañía y protección, fundamentales para el bienestar del adulto mayor, no obstante, la fracción familiar

crítica demuestra el impacto negativo de un entorno inmediato o microsistema disfuncional, donde la dinámica familiar es el principal elemento influyente del malestar emocional en los participantes. Por otro lado se establece el mesosistema, el cual involucra las conexiones entre dos o más entornos en el que el individuo se desenvuelve, el análisis permite exhibir como claro ejemplo de esta interacción y su influencia, a la fracción sociocomunitaria crítica, la que determina una relación directa entre la situación del entorno con el deterioro de los lazos y redes de apoyo comunitario. Uribe por otra parte destaca que se presentan entornos externos que afectan directamente al individuo, denominado como Exosistema, donde así mismo, surge con fuerza la fracción sociocomunitaria crítica, la que a su vez destaca como la ausencia del apoyo institucional y las carencias del Estado repercuten en su salud física y mental, dando a entender como diversos informantes se sienten excluidos e invisibilizados por parte de las autoridades, mencionando las dificultades económicas y de acceso a tratamientos médicos, lo que representa una afectación directa por parte de una entidad que como sujetos no manejan un control total. Finalmente se manifiesta el macrosistema como contextos culturales e ideológicos, donde los participantes según sus discursos representan ideologías sobre la vejez que influyen en sus rutinas de autocuidado o autopercepción lo que refleja como las condiciones del contexto social influyen en el bienestar de los mismos.

Autores como Erik Erikson y Robert J. Havighurst representantes del modelo psicosocial, establecen la interacción entre aspectos psicológicos del sujeto junto a las influencias del medio social y que a su vez buscan optimizar la autonomía del ser y potenciar su participación en la comunidad. La última etapa del desarrollo de Erikson (Integridad vs Desesperación) se encuentra representada bajo la fracción individualista resiliente, donde los individuos reflexionan sobre sus condiciones de vida y se evalúan

para constatar que se cumple con un sentido de integridad o de arrepentimiento, los mismos sujetos que integran este grupo manifiestan aceptación con su etapa de vida, presentando orgullo a su trayectoria bajo una actitud positiva frente a diversas dificultades, sin embargo, se demuestra contraste mediante la fracción individualista crítica, la que refleja la pérdida de propósito y el deterioro del cuidado personal, donde se evalúan indicadores como la tristeza, resignación y frustración por diversas limitaciones.

Por su parte se expresa la teoría de la actividad y autoconcepto bajo los postulados de Havighurts, quien manifiesta que el autoestima se basa en la realización de actividades pertinentes y el mantenimiento de roles, donde fracciones como la fracción familiar integrada como la fracción individualista resiliente, expresan una actitud proactiva realizando actividades cotidianas, físicas y productivas, y formando un rol que les otorga pertenencia, actividades que les facilita la utilidad y autonomía. Por lo que este modelo psicosocial enfatiza la participación social como el principal motor de cambio y el fomento de acciones, donde la importancia de las relaciones sociales, los lazos comunitarios y la participación en actividades de ocio reflejen gran influencia en la salud mental del adulto mayor.

Una vez han sido planteados los hallazgos que manifiestan semejanzas en relación a cada uno de los modelos teóricos que sustentan la investigación, se procede al análisis de aquellos resultados que no demuestran concordancia entre los mismos.

El modelo humanista enfatiza la tendencia a la autorrealización, sin embargo, al comparar los principios de Maslow con los resultados, este autor postula que una vez hayan sido satisfechas las necesidades básicas y de seguridad, los individuos buscan satisfacción en necesidades superiores, sin embargo, en fracciones como la fracción

individualista crítica, los informantes se ubican en un estatus socioeconómico medio, lo que puede ser indicativo de necesidades básicas cubiertas, los mismos expresan un malestar ligado a la falta de propósito y validez personal, lo que contrasta la teoría planteada, ya que el análisis establece que aquello que ya se encuentra satisfecho no garantiza el logro de niveles superiores de bienestar en el sujeto.

El modelo ecológico de Urie, se centra en la interacción dinámica entre el individuo y su entorno a través los sistemas establecidos, el estudio si coincide en la influencia de los sistemas, sin embargo, surgen situaciones donde, el tipo de interacción y adaptación no representa un crecimiento dinámico, lo que se corrobora con la manifestación de la fracción sociocomunitaria crítica la que demuestra como la presencia de factores externos como la inseguridad, la falta de apoyo y carencia de espacios comunitarios, generan un aislamiento forzado en el sujeto y malestares como miedo y frustración, por lo que se establece como la relación del individuo con su entorno está determinada por situaciones conflictivas que intervienen en la vivencia del mismo, lo que representa una adaptación dentro de las condiciones de su entorno para su protección, este modelo destaca la interacción, pero los resultados muestran cómo estas situaciones imposibilitan la comodidad del adulto mayor en su entorno lo que deteriora la pertenencia en sus comunidades.

Finalmente los resultados del estudio presentan una confirmación directa con los postulados y representantes del modelo psicosocial, al priorizar la interacción del sujeto con su medio, junto con la búsqueda de la participación social. Por lo tanto, no se identifican aspectos que no se confirmen con este modelo, sino que, por el contrario, se presenta validación al contrastar y clasificar fracciones en relación al testimonio de los adultos mayores.

El presente estudio representa una contribución significativa a la comprensión del envejecimiento desde un enfoque psicosocial, humanista, y ecológico, por lo que de manera independiente surgen hallazgos que aportan en innovación a cada teoría implícita. Desde el modelo humanista varios discursos establecen que aunque se presenten ciertas condiciones o necesidades que han sido satisfechas, se presentaran diversos elementos que imposibiliten el sentimiento de autorrealización o satisfacción con su propósito, así mismo, se evidencian limitaciones en la autoaceptación basada en los enunciados de Rogers, pues varios participantes muestran un rechazo profundo hacia los cambios físicos, afectando directamente su autoestima, por lo que el análisis de estudio, demuestra que a pesar de satisfacerse diversos puntos, esto no es suficiente para sentir una completa realización de la trayectoria de vida. Por otro lado en base al modelo ecológico se demuestra que ciertos participantes presentan rupturas en una interacción armoniosa con uno de sus sistemas, lo que define que bajo condiciones adversas del medio, el desarrollo del sujeto no se acomoda de forma progresiva, sino que se restringe, no obstante, desde el modelo psicosocial se aportan testimonios donde situaciones propias del contexto, como la exclusión del mercado laboral, la pérdida de roles o la falta de espacios, contribuyen a que muchos individuos manifiesten malestares y situaciones externas que disminuyan su participación.

5.2.2 Limitaciones

Una de las principales limitaciones del estudio fue el tamaño de la muestra, se identificó un total de 30 sujetos informantes de los cuales fueron divididos entre las poblaciones de estudio, se reconoce que la ampliación de la muestra permitiría establecer una variedad extensa de testimonios que cedan el conocimiento de nuevas interpretaciones sobre esta etapa de vida, además de conseguir un mayor contraste e

identificar nuevas fracciones en base a los diversos resultados, sin embargo, a pesar del reconocimiento de esta limitación, la muestra si permitió identificar tendencias significativas y capturar la influencia de los diversos factores psicosociales que influyen en el envejecimiento activo del sujeto, tomando presente la vivencia de cada uno de los participantes y posterior a ello el establecimiento de un análisis de resultados que permita concluir con los objetivos planteados en primera instancia.

Otro de los aspectos metodológicos a considerar como limitación en el presente estudio, fue la exclusión de artículos y fuentes teóricas originarias del idioma inglés, en razón al desconocimiento del idioma por parte de la investigadora, lo cual representó un obstáculo en base al acceso de información actualizada a manera global. No obstante, la misma no reflejó un estancamiento en aquella fase del proceso, ya que fue abordada mediante la búsqueda de bibliografías en español, lo que permitió sustentar y contextualizar tanto el marco teórico como los hallazgos a los que el adulto mayor se enfrenta durante el proceso de envejecimiento.

Al ser un proceso investigativo que conlleva una responsabilidad constante, la gestión del tiempo reflejó limitación pertinente, donde ciertas fases de la investigación requerían de una previa planificación horaria donde se destinara el tiempo necesario para su desarrollo. Sin embargo, se identificó la desorganización que si bien generó una carga adicional en su desarrollo, la misma, no comprometió el cumplimiento de los objetivos establecidos, es así como, a pesar de identificar las ya planteadas limitaciones, donde a su vez se presenta su alterativa de abordaje, se evidencio que cada uno de los desafíos fue descrito como una oportunidad formativa que potenció el aprendizaje investigativo

5.3 Recomendaciones

En base a los discursos de los informantes, se establecen las recomendaciones planteadas dentro del bloque abierto de las entrevistas semiestructuradas, las cuales se plantean desde la mejora de la salud mental en los adultos mayores, organizadas mediante fracciones. Desde la fracción familiar integrada, los informantes mencionan la importancia de mantener activo el cuerpo, mediante actividades básicas como lecturas cotidianas, resolución de crucigramas y sopa de letras, o la realización de tareas domésticas como entretenimiento, del mismo modo, señalan la necesidad de compañía y cuidado familiar, junto a la creación de espacios que fomenten la convivencia con las personas de su alrededor, por su parte, en la fracción familiar crítica, los participantes recomiendan que se generen espacios de convivencia, donde los adultos mayores puedan reunirse, conversar y mantenerse activos, destacando el valor de la participación, quienes destacan a su vez la necesidad de contar con el apoyo profesional, los cuales visiten las comunidades y los orienten sobre el manejo de esta etapa de sus vidas y como gestionarla de manera saludable.

Desde la fracción individualista resiliente, los informantes recomiendan la activación en base a rutinas de autocuidado, y chequeos médicos periódicos las que consideran útiles para conservar y prevenir enfermedades a las que son vulnerables, en base a su salud física y mental, a su vez acciones comunitarias que fortalezcan la integración, y participación activa en el contexto, en contraste a esta fracción, la fracción individualista crítica, relaciona sus intereses de manera similar a las fracciones ya establecidas, las cuales centran su recomendaciones en la presencia de espacios de reunión donde se valore y consideren sus necesidades y opiniones, al igual que contar con el apoyo profesional para abordar de manera satisfactoria la vejez

Finalmente, en la fracción sociocomunitaria critica, se sugirió reforzar tanto los vínculos familiares como las redes comunitarias, a través de actividades recreativas y reuniones que promuevan la convivencia, quienes a su vez, se caracterizan por la crítica hacia el abandono institucional, por lo que se exigen mayor atención de las autoridades, especialmente en el abordaje de seguridad en sus entornos, por su parte, destacan actividades regulares como caminatas cotidianas y actividad física que mantengan su cuerpo activo. Por lo que estas sugerencias que fueron expresadas por los informantes en base a la vivencia directa con esta etapa de vida, las cuales no simplemente reflejan sus necesidades, sino los recursos y capacidades que presentan para mantener un proceso vital orientado al bienestar, pertinentes en un diseño de prevención y promoción posterior a las presentes consideraciones ajustadas a sus realidades y contextos.

Desde la perspectiva como investigadora, se proponen a continuación las siguientes recomendaciones, planteadas bajo los niveles de promoción, prevención e intervención desde un enfoque integral que abarque lo individual, familiar y sociocomunitario, en base a la búsqueda del fortalecimiento del bienestar en esta población.

En base a un nivel de promoción, se sugiere que referente al factor individual se instaure el mantenimiento de estilos de vida saludables, que contribuyan al bienestar antes de entrar en la adultez mayor, por lo que conservar rutinas de autocuidado, actividad física regular, alimentación sana, y actividades de estimulación, son pertinentes para la promoción de un envejecimiento activo sin complicaciones. A nivel familiar, se establece el fortalecimiento de la comunicación junto al reconocimiento de la funcionalidad y rol del individuo dentro del hogar, donde sea incluido en las dinámicas recurrentes de acuerdo al manejo de la familia, en razón al ámbito

sociocomunitario, se plantea el reforzamiento y mantenimiento de los vínculos externos, que fomenten la participación y que le brinde al individuo nuevas redes de apoyo, como elemento protector en la etapa de envejecimiento, por lo que reforzar relaciones amistosas, con quienes se comparten espacio laboral, vecinales o religioso, favorecen la pertenencia, el acompañamiento y la contención en medio de dificultades detectadas.

En base al nivel de prevención direccionado a adultos mayores que aún no presentan síntomas o dificultades propias del envejecimiento, se sugiere, desde el aspecto individual, buscar orientaciones que permitan identificar signos tempranos de deterioro cognitivo, a su vez, informarse sobre cómo gestionar de manera eficaz los cambios propios de esta etapa, enfermedades y complicaciones a las que son vulnerables, y junto a ello la revisión médica periódica que permita un seguimiento integral y prevención de malestares, sin dejar de lado las rutinas de autocuidado, estimulación cognitiva en base a actividades como la lectura, sopa de letras o rompecabezas y el pertinente descanso adecuado que los mismos necesitan, en cuanto al entorno familiar, se propone que los miembros de la estructura, implementen actividades que favorezcan una dinámica empática y funcional, donde se practique la escucha activa, el dialogo constante y la inclusión del individuo con apoyo externo en las diversas actividades cotidianas, además de la búsqueda constante de alternativas de cuidado a los familiares que cursan por esta etapa de vida, a través de la disponibilidad de recursos presentes. Seguido de ello, en base al entorno comunitario, se sugiere que los individuos mantengan un rol activo en su contexto, participando en espacios que les brinde el fortalecimiento de las redes sociales y se prevenga conductas de alto riesgo como el aislamiento, sin embargo, se propone que junto a los recursos que presente la comunidad, se desarrollen grupos de inclusión donde se agrupen a los adultos mayores del medio y se acompañen durante este proceso, lo que no solo les brinda la prevención

del deterioro emocional, sino que refuerza el sentido de pertenencia y utilidad gracias a la participación colectiva.

Bajo el nivel de intervención, orientado a personas que ya presentan afectaciones significativas que influyen en su experiencia de vida, se recomienda de manera individualizada la búsqueda de atención profesional pertinente, que se ajuste a los recursos, capacidades y necesidades de cada sujeto, es indispensable que la misma, considere de forma integral la interacción de factores individuales, familiares y sociocomunitarios, comprendiendo que estos malestares se relacionan entre sí, los que se encuentran determinados bajo el contexto de vida del adulto mayor, por ello, se destaca la necesidad de intervenciones específicas ajustadas a las necesidades del mismo, que favorezcan su bienestar en todas las áreas.

En relación al sistema familiar, es fundamental facilitar espacios de orientación terapéutica, que permitan a los integrantes del núcleo, comprender de qué manera abordar las dificultades que se presenten, propuesta establecida en base a los resultados del estudio, los que evidencian que la familia representa el principal factor influyente en la salud mental, por lo que se sugiere fortalecer los vínculos afectivos y disminuir los factores de riesgo dentro de la dinámica. Por último, desde el contexto sociocomunitario, se propone a grandes rasgos, que los sistemas de salud y asistencia desarrollen programas específicos con enfoque en el adulto mayor, orientados a brindar acompañamiento psicológico, el cual garantice condiciones de seguridad y accesibilidad, con el fin de evitar que las personas adultas mayores en situación de vulnerabilidad enfrenten solas el manejo de sus dificultades.

Finalmente, las recomendaciones expuestas buscan responder de manera coherente a las realidades observadas durante el proceso investigativo, tomando

presente los testimonios de los propios adultos mayores. Desde la promoción hasta la intervención, se propone una mirada integral que reconozca la diversidad de necesidades y contextos que atraviesan esta etapa de vida, sugerencias que varían entre la promoción de la participación activa, el fortalecimiento de los vínculos familiares y el compromiso de las instituciones, lo que resulta fundamental para la presencia de entornos más incluyentes, donde el bienestar emocional en la vejez no sea una excepción, sino una vivencia para todos.

CAPÍTULO VI

6.1 Referencias bibliográficas

- Abero, L. (2015). Técnicas de recogida de datos. En L. Abero, L. Berardi, A. Capocasale, M. S. García, y S. R. Rojas. Investigación educativa. Abriendo puertas al conocimiento (pp. 147-158).
- Abraham, M. D., Massobrio, E., Niclis, C., Butinof, M., & Aballay, L. R. (2022). Condiciones sociodemográficas ambientales asociadas a perfiles de salud-alimentación entre personas adultas mayores, Córdoba-Argentina. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 57(5), 278-281.
- Acosta, L. D. (2019). Factores asociados a la satisfacción vital en una muestra representativa de personas mayores de Argentina. *Hacia la Promoción de la Salud*, 24(1), 56-69.
- Aguilar Fernández, E. y Carballo-Alfaro, A. M. (2023). Factores asociados a la satisfacción con la vida en personas adultas mayores de Costa Rica. *Población y Salud en Mesoamérica*, 21(1).
- Agurto Unuzungo, M. Z., & Sotomayor-Preciado, A. M. (2023). Cambios evolutivos en los adultos mayores y estilos de vidas saludables. *Polo Del Conocimiento*, 8(8), 961-976.
- Alpiazu, M., Cruz, A., Villagrasa, J. R., Abanades, J. C., García, N. y Alvear, F. (2002). Factores asociados a mal estado de salud percibido o mala calidad de vida en personas mayores de 65 años. *Revista Española de Salud Pública*, 6(76) 683-699.2

Alvarez Romo, A. (2020). Relación de calidad de vida y bienestar psicológico en adultos mayores del programa Colombia Mayor en el municipio de La Llanada-Nariño.

Álvarez Romo, A. (2020). Relación de calidad de vida y bienestar psicológico en adultos mayores del programa Colombia Mayor en el municipio de La Llanada-Nariño.

Arias, J., & Covinos, M. (2021). Diseño y metodología de la investigación. Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica.

Barragán, V., & Mishell, P. (2024). Calidad de vida del adulto mayor (Bachelor's thesis, Ambato: Universidad Tecnológica Indoamérica).

Benedi, S., Jeane, L., Quiroz Flores, Z., & Gutiérrez, S. (2023). Adulto mayor: una revisión de su asociación entre autocuidado y la calidad de vida Older adults: a review of the association between self-care and quality of life.

Borbor Suárez, C. R. (2023). *Factores socioemocionales de los adultos mayores del barrio Los Vergeles, comuna San Pablo del cantón Santa Elena, 2022* (Bachelor's thesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2023).

Bronfenbrenner, U. (1979). La Ecología Del Desarrollo Humano: Experimentos en Entornos Naturales y diseñados. Barcelona: Paidós Ibérica S.A.

Bueno, A. M. (2009). Aproximación a la situación de calidad de vida del adulto mayor desde una mirada del desarrollo humano. *Revista Tendencias & Retos*, (14), 291-292.

- Bulla, C. M. F. (2010). Metodología de la investigación. Revista Docencia Universitaria, 11(1), 169-172.
- Campos-Tapia, Ana Paulina, Meda-Lara, Rosa Martha, & Corona-Figueroa, Beatriz Adriana. (2022). Caracterización de los determinantes sociales de la salud del envejecimiento activo en estudios enfocados a la calidad de vida: mapeo sistemático. CienciaUAT, 17(1), 17-34. Epub 10 de octubre de 2022
- Cancino, M., Terán-Mendoza, O., & Medina-Valdebenito, D. (2024). Malestar psicológico y envejecimiento: Análisis psicométrico del DASS-21 y relaciones estructurales con calidad de sueño y apoyo social.: Malestar psicológico y envejecimiento. Anuario de Psicología/The UB Journal of Psychology, 54(1).
- Cano-Vindel, A. & Miguel-Tobal, J. J. (2001). Emociones y salud. Ansiedad y Estrés, 7, 111-121
- Carcavilla González N, García Meilán JJ, Carro Ramos J, Martínez Nicolás I, Llorente Llorente TE. Desarrollo de una escala de calidad de vida subjetiva en residencias de personas mayores (CVS-R). Rev Esp Salud Pública. 2021; 95: 5 de febrero e202102020.
- Carmona, V, S. (2009). El Bienestar Social en el Envejecimiento. Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana, IV (7), 48-65.
- Castro Aranda, B. (2023). Factores psicosociales que influyen en la depresión del adulto mayor-Centro de Salud Ambo–2021.
- Cavero, E. S. C., Pacheco, S. N. U., Llanqui, I. E. Y., Silva, M. V. J., Anco, M. A., & Huari, M. Y. A. (2023). Estilos de Vida del Adulto Mayor desde un Enfoque

- Social, Biológico y Psicológico. *Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar*, 7(5), 6753-6769.
- Ceballos, M. Á. (2020). *Procesos de Bienestar Psicológico de los Adultos Mayores del Grupo Oasis, que Aportan al Bienestar de la Comunidad del Barrio Santiago de la Ciudad de Pasto*. [Proyecto de investigación].
- Chango Andagana, M. M. (2023). Factores que incide el envejecimiento digno de los adultos mayores de la parroquia Santa Ambato-Ecuador.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2022). Envejecimiento en América Latina y el Caribe: Inclusión y derechos de las personas mayores.
- Comité Mixto OIT-OMS. Factores psicosociales en el Trabajo: naturaleza, incidencia y prevención. *Oficina Internacional Del Trabajo*, 1984; 1, 1–85.
- Curcio, C. L., Giraldo, A. F., & Gómez, F. (2020). Fenotipo de envejecimiento saludable de personas mayores en Manizales. *Biomédica*, 40(1), 102-116.
- Darnton, H. I. (1995). El envejecimiento con salud y la calidad de la vida. *Forum Mundial de la Salud*. 16(4), 381-391.
- De Toscano, G. T. (2009). La entrevista semi-estructurada como técnica de investigación. *Graciela Tonon (comp.)*, 46, 45-73.
- Del Popolo, Fabiana, 2001, Características sociodemográficas y socioeconómicas de las personas de edad en América Latina, *Serie Población y Desarrollo*, núm. 19, Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, Santiago de Chile, noviembre.
- Díaz Montes, I. D., & Domínguez Mercado, J. J. (2022). Relatos de vida de excombatientes de la FARC-EP y trayectorias familiares y personales en el

contexto de la implementación de los acuerdos de paz: Memorias y matices psicosociales desde lo rural: veredas Bálsamo, Espiritano y Respaldo, Carmen de Bolívar (Doctoral dissertation, Universidad de Cartagena).

Domínguez Álvarez, J.L. (2021). Envejecimiento, dependencia y éxodo poblacional. La importancia de los servicios sociosanitarios como palanca transformadora de la España rural. *Actas de Coordinación Sociosanitaria*, (29), Páginas 84-109.

Egg, E. A. (2011). *Aprender a investigar: nociones básicas para la investigación social*. Brujas.

Fernández Brañas, S., Almuiña Güemes, M., Alonso Chil, O., & Blanco Mesa, B. (2001). Factores psicosociales presentes en la tercera edad. *Revista cubana de higiene y epidemiología*, 39(2), 77-81.

Fernández, I., Sentandreu-Mañó, T., & Tomas, J. M. (2020). Impacto del estatus de fragilidad sobre la salud y calidad de vida en personas mayores españolas. *Atención primaria*, 52(10), 731-737.

Ferris, A. (2006) Una teoría de la estructura social y la calidad de vida. En aplicación de Investigación en Calidad de Vida. Vol 1. Número 1. Países Bajos. Saltador. 117-123

Flores Ramírez, M. D. C., Arriaga Bueno, R. A., Silos Vaquera, A. R., & Pérez Requejo, K. M. (2018). Percepción del proceso de envejecimiento en adultos mayores en México. *Escenarios*.

Fourcade, JM (1982). Bioenergía. Perspectivas psiquiátricas.

Frosh, S. (2003). Estudios psicosociales y psicología: ¿está surgiendo un enfoque crítico? *Relaciones Humanas*, 56(12), 1545-1567.

- Fuertes, P. G., Velarte, M. G., Blasco, C. B., García, L. R. G., Duarte, Y. M., & Sacramento, A. C. G. (2021). Soledad subjetiva en el anciano institucionalizado. *Revista Sanitaria de Investigación*, 2(11), 435.
- Galarza Pérez, M. V. (2023). Rendimiento físico y calidad de vida en adultos mayores que asisten a un Hospital Nacional, Huánuco, 2023.
- Galvis, O. Z. (2006). Tipos de investigación. *Revista Científica General José María Córdova*, 4(4), 13-14.
- García Alarcón, I. K., & Pico Diaz, E. X. (2021). Calidad de vida del adulto mayor en el Primer Nivel de Atención.
- García, H., & Lara-Machado, J. (2022). Calidad de vida y autoestima en adultos mayores de una asociación de jubilados ecuatoriana. *Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades*, (17), 95-108.
- Gonzalo Serna, V. (2020). Envejecimiento activo en el medio rural y el papel del asociacionismo. Un estudio de investigación cualitativa.
- Grinell, R. (1997). Investigación y evaluación en trabajo social: Enfoques cuantitativos y cualitativos. E.E. Peacock Publishers, 5.^a ed., Illinois.
- Guevara, G., Verdesoto, A., y Castro, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo*, 4 (3), 163-173. 10.26820/
- Hamui, A. (2016). La pregunta de investigación en los estudios cualitativos. *Investigación en Educación Medica*, 5 (17), 49-54.

- Heikkinen RL. Salud mental de las personas mayores. OMS. Conferencia Ministerial Europea de Salud Mental. Afrontando los desafíos, construyendo soluciones; 2004.
- Henao Osorio, M. C. (2013). Del surgimiento de la psicología humanística a la psicología humanista-existencial de hoy. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 4(1), 83-100.
- Hernández Gómez, M. A., Fernández Domínguez, M. J., Sánchez Sánchez, N. J., Blanco Ramos, M. Á., Perdiz Álvarez, M. C., & Castro Fernández, P. (2021). Soledad y envejecimiento. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 14(3), 146-153.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Pilar Baptista L. (2010). *Metodología de la investigación*. México. Ed. Mc Graw Hill.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2007). *Fundamentos de metodología de la investigación*. Editorial MC Graw-Hill Interamericana, México, 100-354.
- Huenchuan, Sandra y José Miguel Guzmán, 2006, *Seguridad económica y pobreza en la vejez: tensiones, expresiones y desafíos*, Reunión de Expertos sobre Población y Pobreza en América Latina y el Caribe, organizado por Comisión Económica para América Latina y el Caribe/ Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía / Fondo de Población de las Naciones Unidas, 14-15 de noviembre.
- Ibañez- Pérez, r. j., Vivancos-Inglés, Marta, Martinez-Moreno, Alfonso, & Ibañez-Díaz, Ricardo (2022). Actividad Físico Saludable en Adultos Mayores. *Journal of sport and health research*, 14(3).

INEC (2021). Programa Nacional de Estadística 2021-2025. Instituto Nacional de Estadística y Censos, Quito-Ecuador.

Iraizoz Barrios, A. M., García Mir, V., Brito Sosa, G., León García, G. D. L. Á., Jaramillo Simbaña, R. M., & Santos Luna, J. A. (2024). Calidad de vida de la población geriátrica de El Oro, Ecuador, en tiempo de pandemia. Retos: Nuevas Perspectivas de Educación Física, Deporte y Recreación, 56.

Iraizoz Barrios, A. M., Santos Luna, J. A., García Mir, V., Brito Sosa, G., Jaramillo Simbaña, R. M., León García, G.,... & Rodríguez Delgado, I. (2022). El papel de la familia en la autopercepción de calidad de vida del adulto mayor. Revista Cubana de Medicina General Integral, 38(3).

Jimenez Morales, M. E. (2023). Factores biopsicosociales y sociodemográficos predictores en la ansiedad y depresión del adulto mayor.

Juarez Talavera, A. E. (2022). Participación ciudadana del adulto mayor del CIAM en la Municipalidad de San Borja, 2022.

Kowal P, Chatterji S, Naidoo N, Biritwum R, Fan W, López Ridaura R, Maximova T, Arokiasamy P, Phaswana-Mafuya N, Williams S, Snodgrass JJ, Minicuci N, D'Este C, Peltzer K, Boerma JT; Colaboradores SAGE. Perfil de recursos de datos: Estudio de la Organización Mundial de la Salud sobre el envejecimiento global y la salud de los adultos (SAGE). Int J Epidemiol. Diciembre de 2012; 41(6):1639-49.

Lemus, M. (2022). Factores socioemocionales de familias en adultos mayores con trastornos neurocognitivos y enfermedades asociadas.

- Lovaina Rubio, C., & Velazquez García, M. (2024). Envejecimiento activo y saludable en personas mayores del Maresme: Estudio observacional.
- Lozano Benito, A. y Gallardo Peralta, L.P. (2022). Soledad y bienestar emocional en mujeres mayores. Diversas experiencias durante el confinamiento en Bilbao. Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social, 29(2), 208-235.
- Madrigal León, D. Y. (2022). Envejecimiento en espacios rurales. Expresiones de vulnerabilidad social en entornos comunitarios del oriente de Cuba. Papeles de población, 28(113), 97-124.
- Maya, S. L. H. (2003). Componentes de la calidad de vida en adultos mayores. Servicio de la Fundación Colombiana de Tiempo Libre y Recreación. Fundación Latinoamericana de Tiempo Libre y Recreación - FUNLIBRE Costa Rica.
- Medina Montañez, M. V., Layne Bernal, B., Galeano Heredia, M. D. P., & Lozada Puerto, C. (2007). Lo psicosocial desde una perspectiva holística. Tendencias y Retos, 1(12), 177-189.
- Méndez, Álvarez C. E. (1999). Metodología guía para elaborar diseños de investigación en ciencias económicas, contables y administrativas. 2da. Edición, Santafé de Bogotá Colombia. Ed. Mc Graw Hill interamericana.
- Mescua Mucha, M. P., & Salazar López, J. A. (2021). Deterioro cognitivo y factores asociados a la dependencia funcional en una población adulta mayor de la ciudad de Huancayo-2019.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social - MIES, 2021
- Ministerio de Salud Pública. Plan de Salud, 2021

- Molina, M. B. (2010). Predictores psicosociales del envejecimiento activo: evidencias en una muestra de personas adultas mayores. *Anales en Gerontología*, 6(6), 11-29.
- Montero, M. (2004). *Introducción a la Psicología Latinoamericana*. Buenos Aires: Aidós
- Munarriz, B. (1992). *Técnicas y métodos en investigación cualitativa*.
- Murciano Hueso, A.; Torrijos Fincias, P.; Martín García, A. V. (2024). Satisfacción vital en adultos mayores: asociaciones con la percepción temporal y los recursos individuales. *Revista Complutense de Educación* 35(3), 449-459
- Navarro-Blanco, R. M., Denegri-Coriara, M., & Peñaloza, V. (2020). Satisfacción con la vida y capacidades financieras en adultos mayores con Envejecimiento Activo: estudio exploratorio en el sur de Chile. *InterSedes: Revista de las Sedes Regionales*, 21(43), 57-77.
- O.N.U. (2019). La población mundial sigue en aumento, aunque sea cada vez más vieja. Recuperado de: <https://news.un.org/es/story/2019/06/1457891>.
- Oliveira, S. M. D., Barbosa, K. F., Oliveira, F. M. R. L. D., Fernandes, W. A. A. D. B., & Fernandes, M. D. G. M. (2020). Determinantes sociales, económicos y ambientales de envejecimiento activo en ancianos atendidos en un centro de atención integral a la salud.
- Oliveira, S.M., Barbosa, K.T.F., Oliveira, M.R.L., Fernandes, W.A.A.B., & Fernandes, M.G.M. (2021). Determinantes sociales, económicos y ambientales de envejecimiento activo en ancianos atendidos en un centro de atención integral a la salud. *Cultura de los Cuidados (Edición digital)*, 21(49).

OMS. Acción multisectorial para un envejecimiento saludable basado en el ciclo de vida: proyecto de estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la vejez. 69ª Asamblea Mundial de la Salud: organización Mundial de la Salud; 2016.

Organización Mundial de la Salud. (2004). Promoción de la salud mental: conceptos, evidencias emergentes, prácticas. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Organización Mundial de la Salud. (2020). Global Health Estimates: YLD estimates 2000–2019.

Organización Mundial de la Salud. (2022). Informe mundial sobre salud mental: Transformar la salud mental para todos. Ginebra: OMS

Páramo, P. (2008). La construcción psicosocial de la identidad y del yo. Revista Latinoamericana de Psicología, 40 (3), 539-550.

Páramo, P. (2018). En la definición de su objeto de estudio la psicología busca el método. La investigación educativa interrogada. Cátedra doctoral en educación y pedagogía: historia del método en la pedagogía y en las ciencias sociales 2018-I.

Paredes Arturo YV, Yarce Pinzón E, Aguirre Acevedo DC. Funcionalidad y factores asociados en el adulto mayor de la ciudad San Juan de Pasto, Colombia. Rev Cienc Salud. 2018; 16(1):114-128.

Pezzano de Vengoechea, G. (2011). ROGERS SU PENSAMIENTO PROFESIONAL Y SU FILOSOFÍA PERSONAL. Barranquilla, Colombia: Psicología desde el Caribe, Universidad del Norte.

- Piqueras Rodríguez, JA, Ramos Linares, V., Martínez González, AE, & Oblitas Guadalupe, LA (2009). Emociones negativas y su impacto en la salud mental y física. *Suma Psicológica*, 16 (2), 85-112.
- Portero, S. E. T., Ortiz, W. R. M., & Portero, V. T. T. (2020). Familia como factor protector para la conservación de la capacidad funcional en adultos mayores. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 4(8), 171-184.
- Quecedo, R., & Castaño, C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, (14), 5-39.
- Quecedo, R., & Castaño, C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, (14), 5-39.
- Quiroga-Sanzana, C. E., Parra-Monje, G. R., Moyano-Sepúlveda, C. J., y Díaz-Bravo, M. A. (2022). Percepción de apoyo social y calidad de vida: la visión de personas mayores chilenas en el contexto de pandemia durante el 2020.
- Raymond, E., Carrasco-Pávez, V., Becerra-Villarroel, P., Puentes-Gálvez, A. y Gallardo-Peralta, L.P. (2024). La participación social en el cruce de la vejez y la discapacidad: incidencia de los factores personales y ambientales en personas mayores chilenas. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 31(2), 332-356.
- Rico de Alonso, A., Alonso, J, Rodríguez, A., Díaz, A. y Castillo, S. (2005). La investigación social: diseños, componentes y experiencias. Pontificia Universidad Javeriana.
- Saiz, C. B., & Saiz, E. B. (2022). Mayores activos y saludables en tiempos de pandemia. *NPunto*, 5(54), 24-53.

- Samaniego, G. F. L., & Tumbaco, E. D. L. (2018). Factores asociados al deterioro cognitivo en adultos mayores de la parroquia El Salto–Babahoyo (Ecuador). *Cumbres*, 4(1), 75-87.
- Sánchez-Freire, A. M. (2022). Factores que influyen en la aceptación del envejecimiento del adulto mayor en una parroquia rural. *Polo del Conocimiento*, 7(2), 40-50.
- Sancho, P., Sentandreu-Mañó, T., Fernández, I., & Tomás, J. M. (2022). El impacto de la soledad y la fragilidad en el bienestar de los mayores europeos. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 54, 86-93.
- Sandín, M. P. (2003). Investigación cualitativa en educación. Fundamentos y tradiciones. Mc Graw and Hill.
- Sirgy, J. y Cornwell, T. (2001) Validación adicional de la medida de Sirgy et al de calidad de vida de la comunidad. *Investigación de Indicadores Sociales* 56, 125-143
- Tafur Lafuente, M. A. (2021). Indicadores de deterioro cognitivo y factores sociodemográficos en adultos mayores del programa 60 y piquito del sur de Quito.
- Tamayo y Tamayo, M. (1994). Metodología formal de la investigación científica. In *Metodología formal de la investigación científica* (pp. 159-159).
- Tena, M. J. F. (2019). Importancia de los estilos de vida en la salud y el envejecimiento activo. *Quaderns d'animació i Educació Social*, (30), 5.
- Tinajero-Delgado, J., Martínez-Ezquerro, J. D., Moreno-Tamayo, K., Curcio-Borrero, C. L., Arias-Merino, E. D., Sánchez-García, S.,... & Valencia-Rico, C. L.

- (2023). Factores que afectan el estado nutricional en personas mayores mexicanas: Enasem, 2018. Salud pública de México, 65(5, sept-oct), 493-503.
- Toro Portero, S. E. (2021). Influencia del cuidado familiar en la capacidad funcional de adultos mayores de la parroquia Picaihua.
- Torres López, E. V. (2017). Autocuidado y su relación con la situación emocional de los adultos mayores de la casa de reposo Hilde Weilbauer en el año 2016-2017.
- Torres, A. M. (2006). Relación entre el patrón de conducta tipo C y el cáncer de mama. Universitas Psychologica, 5(3), 563-574
- Torrico Linares, E., Santín Vilariño, C., Andrés Villas, M., Menéndez Álvarez-Dardet, S., & López López, MJ (2002). El modelo ecológico de Bronfrenbrenner como marco teórico de la Psicooncología. Anales de Psicología, 18 (1), 45-59.
- Tuz Sierra, M. Á., Catzín López, E. A., Kantun Dzul, A., Rendon Sosa, E., & Pérez Aranda, G. I. (2021). Factores predictores del sentido de vida en adultos mayores del sureste de México.
- V. Ferreira, MA, (2008). Metodología autoobservacional: un caso práctico de investigación sociológica de la ciencia. Nómadas. Revista Crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas, 19 (3),
- Velasco Tipanquiza, J. A. (2021). Bienestar psicosocial del adulto mayor durante la pandemia covid-19 en la comunidad de Patutan provincia de Cotopaxi”.
- Villao Asencio, A. F. (2024). Factores psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores. Hospital general Dr. León Becerra Camacho. Milagro, 2023 (Bachelor's thesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2024.)

Villegas, M. (1986). La Psicología humanista: historia, concepto y método. Anuario de psicología. N° 34. Universidad de Barcelona.

Zambrano-Calozuma, P. A., & Estrada-Cherre, J. P. (2020). Salud mental en el adulto mayor. Polo del conocimiento, 5(2), 3-21.

CAPITULO VII

7.1 Matriz: Revisión sistemática de la literatura.

Autor(es)	Año	Tipo de publicación	Modelo de sustento	Metodología	Técnicas de investigación	Idioma	Lugar	Resultados
-Miguel Ángel Ceballos Botina	2020	Proyecto de Investigación	Comunitario	Cualitativa	Observación participante, entrevistas a profundidad, grupos focales, talleres y técnicas de registro	Español	Colombia	En base a las cinco categorías; emociones positivas, compromiso, relaciones positivas, sentido y logro, se demuestra que el experimentar emociones de alegría y gratitud al pertenecer a un grupo comunitario promueven el bienestar, desarrollando un sentido de pertenencia que les genera compromiso, reforzando un valor de independencia donde los adultos mayores encuestados refieren sentirse útiles por lo que las experiencias y la práctica positiva son consideradas como factores fundamentales del bienestar psicológico en los adultos mayores del contexto estudiado.
-Regina Blanco Denegri Coria Verónica Peñaloza	2020	Revista Científica	Humanista	Cuantitativa	Aplicación de instrumentos: -Escala de Satisfacción con la vida. -Escala de Independencia y Seguridad Financiera.	Español	Chile	Los principales resultados muestran que las personas adultas mayores del sur de Chile se encuentran satisfechas con su vida, con aspectos que consideran ideales (70%), si pudieran vivir su vida de nuevo no cambiarían nada (65%), sus condiciones de vida son excelentes (64%), están satisfechos con su vida (57%) y hasta ahora han obtenido las cosas

								importantes que han deseado en su vida (56%). El resultado en cuestión al promedio indica que los participantes del estudio manifiestan un adecuado nivel de satisfacción con la vida, sin reconocer estadísticas diferenciales significativas por el género, edad, trabajo, etc.
-Lovaina Rubio -Velázquez García	2024	Proyecto de Investigación	Comunitario	Cuantitativo	Encuestas. Test no paramétrico X2 de Pearson	Español	España	Los principales resultados muestran que 95% realiza actividades como voluntariado o senderismo, el 77% no cuida a familiares o amigos, pero el 64% estaría dispuesta a hacerlo. El 77% no posee ayudas sociales. Todas en conjunto manifiestan fuera de los instrumentos de recopilación de datos, encontrarse preocupados por la autonomía, la actividad física y la autosuficiencia, aunque su estado de salud promedio es de 60/100. Se mantiene como alcance el mantener una vida activa, resaltando la importancia de implementar programas del cuidado físico y mental.
-Carlos Suarez	2023	Proyecto de titulación		Cuantitativa	Encuestas y entrevistas	Español	Ecuador	Los principales resultados de este estudio muestran que la mayoría de los evaluados se sienten felices y mantienen emociones optimistas que

								benefician su bienestar emocional. Sin embargo, algunos participantes enfrentan dificultades para expresar sus emociones y se sienten desmotivados. En cuanto a la calidad de vida, muchos participantes señalaron que es regular debido a las limitaciones en su condición actual. Algunos mencionaron sentirse inseguros al vivir solos, mientras que otros destacaron la importancia del apoyo familiar. El estudio también resalta que los factores psicosociales tienen un impacto significativo en las emociones de los sujetos, tanto positivo como negativo identificando factores y la necesidad de trabajarlos para promover un envejecimiento activo.
-Zulay Agurto -Maggie Sotomayor	2023	Artículo de investigación	Cognitivo-Conductual	Cuantitativo	Escalas de Barthel, depresión geriátrica de Yesavage, deterioro cognitivo de Pfeiffer y datos	Español	Ecuador	Como resultados se evidencia que los adultos mayores presentan mayor antecedentes patológicos como diabetes 36,17 %, hipertensión arterial con un 29,79 %, en referencia a la escala de capacidad funcional de Barthel la independencia representa el 70,21%, un 14,89% dependencia moderada; con respecto a las actividades básicas de la vida diaria, dentro de la escala de depresión

					sociodemográficos.			geriátrica de Yesavage se evidencio que el 55,32% no tienen síntomas depresivos, un 36,17% síntomas depresivos leves, en la escala de deterioro cognitivo un 80,85% de adultos mayores demuestran tener un estado cognitivo normal, un 17,02% deterioro cognitivo leve. Para concluir, es importante identificar conocer los cuidados y como contribuyen en la calidad de vida de los adultos mayores desde los aspectos psicológicos determinando la importancia que tienen este grupo y su aporte significativo en la vida productiva y social.
-Miluska Ahuanlla -María Alvarez	2023	Artículo de investigación	Humanista	Cuantitativa	Cuestionarios de Estilos de vida saludable en Adultos Mayores	Español	Perú	El estudio señala que respecto a los estilos de vida de los adultos mayores en la dimensión biológica se observa que del 100% (56) de los encuestados el 87,5% de los adultos mayores presentan un estilo de vida saludable según el indicador alimentación/nutrición, mientras que el 12,5% presentan un estilo de vida no saludable; además en el indicador descanso y sueño se obtiene un 73,2% que manifiestan un estilo de vida saludable y un 26,8% con un estilo de vida no saludable. Se determina que

								la mayoría de los adultos mayores mantienen un estilo de vida saludable en alimentación/nutrición, descanso y sueño.
-Ariane Lozano -Lorena Gallardo	2022	Artículo de investigación	Psicosocial	Cuali-cuantitativa	Entrevista semi-estructurada. Cuestionario breve para evaluar las características sociodemográficas y el sentimiento de soledad. Escala de soledad	Español	España	Los datos indican una baja incidencia en la soledad social, dado que sólo el 3% de las entrevistadas la percibe, en cambio, un porcentaje significativo siente soledad emocional (43%). Entre los relatos muchos de ellos han notado ciertos cambios en el plano psicológico, es decir, sufren cambios en sus estados anímicos, como consecuencia de la angustia, la tristeza y la ansiedad que provoca la incertidumbre. Además, el sentimiento de soledad surge como un factor de riesgo en el bienestar del adulto mayor.
-Esteban Massobrio -Camila Niclis -Mariana Butino	2022	Artículo de investigación	Comunitario	Cuantitativo	Entrevista semiestructurada	Español	Argentina	A través de entrevista estructurada se indagaron datos sobre condiciones sociodemográficas, ambientales, perfiles de salud y alimentación, donde un 85% reconoció que el ambiente y la calidad del barrio les importa mucho. El 89% manifestaron al menos una enfermedad, por lo que las características predominantes de perfiles de salud y alimentación asociadas a al planteamiento de las

								necesidades de profundizar sobre los determinantes sociales que condicionan el proceso de envejecimiento.
-Cristina Bermejo Saiz. -Elisa Bermejo Saiz	2022	Artículo de investigación	Humanista	Cualitativo	Observación participante	Español	Ecuador	El estudio indica la relevancia y aparición de factores de riesgo en el anciano impidiendo o presentando inconvenientes como problemas de dependencia ante un apoyo por lo que sedentarismo aumenta con la edad, y es un gran factor de riesgo en relación a enfermedades cardiovasculares, obesidad y diabetes tipo 2. Los programas de entrenamiento planificado, mejoran la capacidad funcional de múltiples sistemas retrasando el declive funcional y reduciendo el riesgo de padecer diversos conflictos, además estos programas dirigidos a nuestros mayores, pueden ser beneficiosos para el sistema sanitario.
- Yarenis Madrigal León	2022	Artículo de investigación	Comunitario	Cualitativa	Observación no participante	Español	Cuba	Se presenta la situación personal del adulto mayor, la cual es variable según sea el desgaste físico de los años, la disminución de algunas capacidades convirtiéndolos en personas gradualmente dependientes. Para estos casos se integra la importancia del apoyo familiar,

								parental, vecinal y todo tipo de redes de ayuda comunitaria que, al ser endeble, potenciarían sentimientos de inseguridad, desprotección, fragilidad y tristeza. Las necesidades a este nivel conllevan a riesgos de aislamiento, retraimiento e incomunicación que pueden conducir a factores riesgosos.
-Emilie Raymond -Victoria Carrasco -Paula Becerra -Angélica Puentes -Lorena Gallardo	2024	Artículo de investigación	Biopsicosocial	Cualitativa	Entrevista semiestructurada Observación no participante Observación participante	Español	Chile	En relación con los factores personales, se destacan: la trayectoria de discapacidad, la salud mental y la autodeterminación y el uso de ayudas técnicas. Continuando con los aspectos ambientales, emergen tres temas: las redes de apoyo, la accesibilidad del entorno y los discursos discriminatorios. Si bien las personas entrevistadas enfrentan obstáculos en su participación social, también ejercen su agencia y autodeterminación, desplegando estrategias que refuerzan su autonomía.
-Tinajero Delgado -José Martínez	2023	Revista digital	Humanista	Cualitativo	Entrevista semiestructurada	Español	México	Los resultados del presente análisis permitieron relacionar determinantes sociales, factores relativos a la salud y eventos estresantes de la vida con problemas característicos de la etapa se establece la necesidad de analizar e

-Karla Moreno -Carmen Curcio -Elva Arias -Sergio Sánchez -Claudia Espinel -Liliana Valencia					Observación no participante Observación participante			intervenir de manera amplia el contexto en que se presentan los problemas en la vejez. Cabe mencionar que, a diferencia de otros grupos etarios, en las personas mayores generan problemas de salud y pérdida de calidad de vida, en especial en su aspecto nutritivo.
-Paulina Campos -Martha Lara -Adriana Corona	2022	Artículo de investigación	Biomédico Biopsicosocial	Cualitativo	Entrevista semiestructurada	Español	México	El estudio asociado a factores personales fueron los aspectos psicológicos, que incluían la depresión y ansiedad, también se presentan padecimientos de salud física que afectan la calidad de vida como la hipertensión y la demencia, que parecieron influir en la función cognitiva, presentando factores de riesgos médicos como la insuficiencia renal estuvo relacionada con un bajo funcionamiento físico y social, la obesidad se asoció significativamente con baja calidad de vida en la

								dimensión física, al igual que tener deterioro cognitivo y discapacidad intelectual, complementando la relación entre percepción sobre tener mala salud y la baja calidad de vida
-Paulina Zambrano -Johanna Estrada	2020	Artículo de investigación	Comunitario	Cualitativa	Observación no participante Entrevista semiestructurada	Español	Ecuador	Los principales hallazgos demuestran la presencia de la interacción de los factores biológicos con la psicología del comportamiento y con los procesos sociológicos del envejecimiento aparece con frecuencia, los problemas de salud mental, más de un 20% de éste grupo etario puede padecerlos con variados grados de severidad, la posibilidad de controlar una enfermedad está condicionada por la aptitud social para integrar a la persona enferma a un sistema de vida que le ayude a resolver sus problemas ambientales y particularmente la aptitud para desenvolverse en la actualidad. De igual forma, la capacidad social para integrarse varía según el individuo que envejece
-Ivanova García	2021	Artículo de investigación	Humanista	Cuantitativa	Entrevistas Encuesta sociodemográfica	Español	Ecuador	El estudio revela una imagen compleja de la calidad de vida de las personas mayores, marcada por diversos factores sociales, económicos y de salud, entre ellos las

-Eduardo Pico -Carmen Paccha					Escala de Calidad de Vida			condiciones de Vida, el 31,9% de los encuestados viven solos, mientras que el 37,2% vive con su pareja, señalando que una parte significativa de las personas mayores carece de una red de apoyo cercana, lo que puede influir en su bienestar emocional, así mismo se presenció en estado de Salud, una mayoría (71,28%) de las personas mayores se encuentra enferma, y el 62% señala que necesita de apoyo para poder llevar a cabo sus actividades diarias. Estos resultados indican que las condiciones de salud son un factor determinante en la calidad de vida y la independencia de esta población. Los datos muestran que el 48,19% siente que su vida no tiene sentido, y el 54,3% tiene dificultades para conciliar el sueño. Además, aunque el 46,3% realiza sus actividades diarias de manera adecuada, solo el 43,6% está satisfecho con sus actividades laborales y el 44,7% con sus relaciones personales.
-Mercedes Hernández	2021	Artículo de investigación	Comunitario	Cualitativa	Encuestas Entrevistas Observación participante	Español	España	El estudio indica que los principales resultados y factores psicosociales negativos que repercuten en el adulto mayor son: la alta prevalencia a la

-María José Fernández -Néstor Sánchez -Manuel Blanco -María Perdz Álvarez -Pedro Castro Fernández					Encuesta OARS-MFAQ			soledad, un alto porcentaje en la población experimenta soledad, especialmente entre mujeres, personas con un bajo nivel educativo, divorciados, y con bajos recursos económicos. La soledad es más frecuente en personas de entre 75 y 85 años, lo que indica que este grupo de edad es particularmente susceptible a sentirse solo, indicando relación con la pérdida de relaciones sociales, problemas de salud o la reducción de la movilidad a medida que envejecen, así mismo existe un impacto directo con cuestiones comunes de la etapa como la depresión, la pérdida, la dependencia para realizar actividades diarias destacando la interrelación entre la salud física, mental y emocional en el desarrollo del sentimiento de soledad, sin embargo se señala al ejercicio y actividad física como factores protectores.
-Nuria Carcavilla -Juan Garcia	2021	Artículo de investigación	Humanista	Cualitativo	Entrevista Escala de calidad de vida subjetiva	Español	España	Las conclusiones principales del estudio sobre la calidad de vida en las residencias de personas mayores presentaron variaciones significativas en la percepción de la calidad de vida entre los grupos evaluados (familiares, trabajadores y residentes).

								Los residentes son quienes perciben una mejor calidad de vida en comparación con los familiares y trabajadores, siendo indicativo que, a pesar de las posibles dificultades, los residentes se adaptan a su entorno, así como se destaca la Importancia del Bienestar Físico y Servicios de la Residencia como las dimensiones mejor valoradas entre ellos, sin embargo es posible apreciar una proporción de desigualdad que sugieren que, aunque hay aspectos positivos en las residencias, como el bienestar físico y algunos servicios, muchos residentes todavía perciben deficiencias importantes que afectan negativamente su calidad de vida general.
-Tuz Sierra -Erik Rendón -Gabriela Pérez	2021	Artículo de investigación	Humanista	Cuantitativo	Prueba PIL (Purpose in life) Escala de aptitudes	Español	México	El análisis se realizó de los cuatro factores situacionales estudiados: Percepción de la salud; Espiritualidad y religión; Percepción de la situación familiar y; Percepción de la Situación Económica. Así como del Sentido de Vida, siendo la percepción de la situación familiar la que más impacta en la calidad de vida de los adultos mayores, Así mismo, se encontraron diferencias significativas en el sentido

								de vida según el estilo de residencia de los sujetos, siendo las personas que viven en asilos privados quienes tienen menor presencia de sentido de vida, mientras que las personas que viven con algún familiar son quienes obtuvieron puntajes más elevados
-Alejandra Tafur Lafuente.	2021	Artículo de investigación	Biopsicosocial	Estudio descriptivo, de tipo transversal	Encuestas Entrevistas semiestructurada Cuestionario autoadministrado	Español	Ecuador	El trabajo utilizó un diseño descriptivo y correlacional con enfoque cuantitativo, aplicando el Mini-Mental State Examination (MMSE) y una ficha sociodemográfica a 247 adultos mayores de 65 años. Los resultados indicaron que el 42,5 % de los participantes presentaban indicadores de deterioro cognitivo, con un 23,1 % con sospecha patológica, 17,8 % con deterioro y 1,6 % con demencia. Se identificaron factores sociodemográficos significativos asociados al deterioro cognitivo, como edad avanzada, estado civil, nivel educativo bajo, tipo de vivienda, ingresos económicos limitados, falta de afiliación a seguridad social y presencia de enfermedades crónicas . Se destaca la necesidad de desarrollar estrategias que promuevan el fortalecimiento de las redes de apoyo

								y el acceso a recursos económicos para mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional de las personas mayores.
-Dennis Herrera- -Anderson Nelver -Katherine Gallardo -Carlos Toro	2020	Artículo de investigación	Cognitivo	Cualitativo	Entrevistas Cuestionario de reserva cognitiva Índice Geriátrico de Comorbilidad Índice de severidad de Greenfield	Español	Perú	Se evaluaron adultos mayores, la prevalencia de fragilidad fue de 20,7 %. Los factores asociados fueron tener dos o más enfermedades, tener depresión moderada y dependencia moderada. Los factores protectores fueron haber tenido una ocupación y el vivir con algún familiar. Uno de cada cinco adultos mayores fue frágil. Los síntomas depresivos, tener dos o más comorbilidades y el ser dependiente para las actividades de la vida diaria fueron factores asociados a la fragilidad. Por su parte, trabajar en cargos no directivos y el vivir acompañado de algún familiar fueron factores protectores.
-Carmen Curcio -Andrés Giraldo -Fernando Gómez	2020	Artículo de investigación	Psicosocial	Diseño transversal, observacional y descriptivo	Observación participante Entrevistas	Español	Colombia	El estudio se basa en la integración e modelos teóricos en relación al envejecimiento exitoso en el sujeto, por lo que la prevalencia de envejecimiento saludable fue de 15,5 % en el modelo multidimensional, de 12,3 % en el biomédico y de 63,3 % en el psicosocial. El tener autopercepción de buena salud fue un

								factor de predicción independiente de envejecimiento saludable en los tres modelos, así como la satisfacción con los ingresos económicos en el modelo biomédico y en el psicosocial. Un tercer factor de predicción fue el estar casado, aunque fue significativo solamente en el modelo psicosocial.
-Sofía Toro	2021	Proyecto de investigación	Conductual	Cualitativo	Observación participante Observación no participante test de Katz al adulto mayor	Español	Ecuador	Como aporte del estudio se obtiene que el cuidador en la vida del adulto mayor se asume de manera responsable como un rol, con la aplicación de conocimiento y habilidades empíricas para proteger a la persona que permanece a su cuidado con la finalidad de asegurar la realización de actividades de la vida diaria con escasa o si ayuda de una manera independiente, es importante en apoyo que brindan las redes de apoyo familiar que hace que se mantenga conservada la Capacidad funcional, así mismo la mayoría de adultos mayores que reciben cuidados por su familiar son independientes, ya que realizan por si solos las actividades básicas de la vida diaria.
-Vicky Arturo	2018	Artículo de investigación	Cognitivo	Cuantitativo	Escala de actividades	Español	Colombia	Los resultados indican que en el 26,3% de los adultos mayores se encontró en un nivel de dependencia

-Eunice Pinzon -Daniel Aguirre					instrumentales de la vida diaria de Lawton y Brody			funcional, dependencia económica, antecedentes de enfermedad cerebrovascular, síntomas depresivos y deterioro cognitivo, logrando determinar con el proceso de envejecimiento, la capacidad funcional se ve condicionada a múltiples factores, lo cual lleva a que el adulto mayor pierda paulatinamente su nivel de independencia, lo que puede impactar en su calidad de vida y, por ende, en el contexto donde interactúa.
-Juárez Talavera -Abraham Eliezer	2022	Trabajo de titulación	Psicosocial	Cualitativo y de tipo exploratorio	Entrevistas semiestructurada	Español	Perú	Dentro de los resultados el estudio reveló un nivel moderado de satisfacción en aspectos vitales como el acceso a servicios. Por otra parte, las mayores fuentes de satisfacción se encuentran vinculadas a la familia y los amigos. En referencia a la disponibilidad de recursos materiales e inmateriales, predomina una percepción de mayores ganancias por sobre las pérdidas en la jubilación. Finalmente, se descubrió un alto nivel de apoyo en el entorno social más inmediato, en aspectos afectivos, de contención, ayuda en el hogar y el ocio.

-Solórzano Benedi -Linda Jeane -Quiroz Flores	2023	Proyecto de investigación	Humanista	Cuantitativo	Entrevistas Encuestas de Calidad De Vida WHOQOL-OLD	Español	Nicaragua	Mediante la investigación se permite deducir que, los adultos mayores están encaminados hacia la adopción de conductas de riesgo como altas tasas de morbilidad y discapacidad ya sean estas motriz, visual, auditiva o mental, factores sociales que aumentan la vulnerabilidad, el modo de vida, el estilo de vida, institucionalidad, el abandono; el maltrato el cual incide en los derechos y la dignidad. Se aprecia que dentro de la población se conservan los conocimientos precisos para llevar a cabo un adecuado autocuidado y calidad de vida, pero aparentemente no perciben los riesgos.
-Elaine Cornejo -Shirley Unocc Pacheco -Illari Yupanqui -Mabel Juárez	2023	Revista Digital	Modelo biopsicosocial	Cualitativo	Entrevistas Observación participante Observación no participante	Español	Perú	Se identificó que los estilos de vida de los adultos mayores están influenciados por factores sociales, biológicos y psicológicos. Se encontró una alta prevalencia de enfermedades crónicas, como hipertensión y diabetes; un nivel bajo de actividad física; consumo frecuente de medicamentos; y una fuerte influencia de la religión y redes de apoyo familiar. Además, se evidenció una percepción positiva de la vejez cuando existía

-Miluska Anco -Ysabel Álvarez								acompañamiento familiar y participación social. La investigación finaliza mencionando que el envejecimiento poblacional es un hecho palpable, en el Área de Salud se comprobó un elevado índice de adultos mayores con presencia de factores epidemiológicos estrechamente relacionados a la vejez, y muy asociado a estos factores la presencia de aspectos psicológicos y sociales que deterioran la vida del adulto mayor.
-Jessica Velasco	2021	Trabajo de titulación	Positivista Multidimensional	Cuantitativa, descriptiva y transversal	Entrevista semiestructurada Observación participante	Español	Ecuador	A pesar de que el COVID-19 ha afectado el bienestar psicosocial de todos los adultos mayores, la población de mujeres es las más afectadas presentando mayor estrés, ansiedad y sentimientos negativos. Las principales dimensiones afectadas fueron la vinculación social y la pérdida de propósito o proyecto de vida.
- Iván Díaz Montes -José Domínguez Mercado	2022	Trabajo de titulación	Intervención individual	Cualitativa	Entrevista semiestructurada Observación participante	Español	Colombia	Los adultos mayores poseen escasa red de apoyo familiar y social, así como poco interés en la realización de actividades que involucren estrategias de socialización tienden a presentar más síntomas depresivos que quienes cuentan con una adecuada red de

								apoyo por lo que en este estudio se encontró que la mayor prevalencia de riesgo de depresión estuvo asociada con la dependencia por parte del adulto mayor para realizar las actividades diarias. Se identificaron trayectorias familiares y personales marcadas por la violencia, desplazamiento y reincorporación; se destaca la memoria como eje para comprender el impacto psicosocial del conflicto armado y sus familias. También se evidencian procesos de resiliencia, reconstrucción de identidad y agencia individual y colectiva en contextos rurales postconflicto. Situación que parece clara, teniendo en cuenta la incapacidad en la realización de actividades, la condición de dependencia, la pérdida de control, la sensación de vulnerabilidad y el sentimiento de ser una carga para el otro generan malestar y frustración en el adulto mayor
-Eduardo Aguilar	2023	Revista Digital	Humanista	Cuantitativo	Entrevista Cuestionario Calidad De Vida	Español	Costa Rica	Se determinó que la satisfacción con la vida se encuentra asociada con la tenencia de pareja, el insomnio, la presencia de más de una discapacidad en las actividades cotidianas, la salud

-Ana Carballo								autoevaluada y la percepción de la situación económica, por lo que el identificar factores que influyen en la satisfacción con la vida en personas de 60 años así las personas con una salud autoevaluada positiva indican estar satisfechas con la vida, por lo que la relación entre salud autoevaluada y satisfacción con la vida puede estar marcada por diversos factores, la educación, el estado civil, los padecimientos crónicos, las dificultades de movilidad, el nivel de actividad física, la zona de residencia, el apoyo emocional y la situación económica.
-Victoria Gonzalo Serna	2020	Trabajo de titulación	Comunitario	Cualitativa	Entrevista semiestructurada	Español	España	Resultados organizado a partir de categorías; seguridad, salud, participación y aprendizaje permanente: La población percibe la seguridad, participación y control como los factores más relevantes, con un 70%, destacando que en el medio rural estos elementos se preservan por el espacio corto. Sin embargo, reconocen desventajas en relación al ambiente urbano. En cuanto a la salud un 45%, se menciona que las personas mayores son más vulnerables a enfermedades y los servicios de salud

								son más accesibles en las áreas urbanas. Finalmente, se destaca la importancia del aprendizaje en el desarrollo comunitario, con asociaciones locales que ofrecen charlas, talleres y encuentros formativos para fomentar el conocimiento y la integración.
-Carmen Ortega -José Flores	2020	Revista Científica	Humanista	Cualitativo	Entrevista semiestructurada Observación participante	Español	España	Entre los factores más característicos de los adultos mayores del estudio, la muestra establece como determinantes de la salud debidos al estilo de vida: a) conductuales como la alimentación sana, la actividad física, el estrés, el tabaquismo, el consumo de alcohol, etc., b) personales como la genética, la inteligencia y la capacidad cognoscitiva., c) otros relacionados con el entorno físico, como la polución ambiental, la excesiva exposición a la radiación solar, los Factores sociales como el apoyo social y la participación y d) económicos como la pensión o gastos.
-Maria Jimenez	2023	Revista Digital	Comunitario	Cuantitativa	Aplicación de instrumentos: -Escala de Satisfacción con la vida.	Español	Paraguay	Como resultado se encontró que 54 participantes desarrollaron depresión/ansiedad sindrómica en el transcurso de 15 meses quienes presentaron más del doble de

-Lucio Balazero								probabilidades calidad y posibilidades de vida deficientes, entre ellas el 69% de la muestra mostraba un deterioro incidental del autocuidado o de las actividades domésticas, así mismo se encontró que el 73% de los adultos mayores manifestaron niveles leves de ansiedad, mientras que el 21% llegó a un nivel severo. Por otra parte, un 50% presentó niveles leves de depresión y un 26% niveles normales de depresión, relación al factor referente al aspecto social, incidiendo que la deficiente adaptación repercutiría a tal grado.
-Afranio Álvarez Romo	2020	Proyecto de Investigación	Humanista	Cuantitativa	Encuestas, entrevistas, observación participante y no participante, cuestionarios como: -SF-36 Calidad de Vida del Adulto Mayor. -Escala de Bienestar	Español	Colombia	Los principales resultados arrojan, factores principales; la calidad de vida, los promedios más altos son (68,9) en función social, dolor corporal (65.66) y el más bajo es dimensión de rol físico (53,75). En cuanto a bienestar psicológico, el promedio más alto fue propósito en la vida en comparación con el promedio de (0,39%) de autonomía, se encuentra que los aspectos de bienestar psicológico presentan una correlación fuerte con la función

					Psicológico (EBP).			social relacionada con los puntajes de bienestar psicológico.
-Laura Débora	2020	Artículo de Investigación	Humanista	Cuantitativo	Encuesta Nacional sobre Calidad de Vida de Adultos Mayores	Español	Argentina	Las variables relacionadas con una mayor satisfacción vital en hombres y mujeres fueron: mayor edad; menor nivel educativo; trabajar como voluntaria(o) en una organización de la comunidad; participar de viajes y/o paseos turísticos; reunirse con amigos y brindar ayuda a otras personas. Las variables relacionadas con una menor satisfacción vital fueron: no convivir en pareja; presentar deficiencia visual y/o auditiva; autopercepción de salud negativa; diagnóstico de depresión. Adicionalmente, en mujeres, se observó una mayor satisfacción vital si era jubilada o pensionada; y en hombres, realizar actividad física habitualmente; en mujeres se observó menor satisfacción vital si tenía dependencia y en hombres si tenía autopercepción negativa de memoria.
- José Domínguez	2021	Artículo de investigación	Comunitario	Cualitativa	Observación no participante	Español	España	El estudio destaca el protagonismo de los servicios socio sanitarios en los adultos mayores al convertirse en un instrumento indispensable no solamente para garantizar la calidad de vida de la tercera edad e integrarse como un vector de dinamización del

								aspecto biopsicosocial, manifestando las carencias y malestares de la población señalada en las que se debe identificar una serie de deficiencias en la actuación desarrollada por las leyes protectoras.
-Paula Garcés Fuertes -María García -Ana García	2021	Proyecto de Investigación	Cognitivo	Cuantitativo	Entrevistas Elaboración de cuestionarios	Español	España	Los resultados sostienen que el 68,3% de ancianos manifestó soledad subjetiva, siendo las dimensiones de soledad conyugal y existencial las más frecuentemente, respectivamente prevalencia de soledad subjetiva en ancianos institucionalizados fue bastante elevada (0% y 50%), Sin embargo, no se identificó que la cantidad de visitas familiares y la práctica de actividades externas residenciales influyeran en la aparición de dicho sentimiento.
- Patricia Sanchoa -Trinidad Sentandreu	2022	Revista Digital	Humanista	Cuantitativa	Encuestas Escala Three-Item Loneliness Scale	Español	España	Los resultados mostraron que tanto la fragilidad como la soledad tienen un impacto negativo significativo en las dimensiones de bienestar, siendo la soledad el factor con mayor capacidad predictiva. Las variables, como el género y la edad, también desempeñan un papel importante en la predicción de características. La correlación entre las dimensiones de bienestar fue significativas

								destacando las relaciones positivas entre control, autonomía, placer y autorrealización, subrayando la importancia de considerar tanto los factores sociales como los individuales al analizar el bienestar y la calidad de vida, especialmente en poblaciones vulnerables.
-Ibáñez Pérez -Vivancos Inglés -Martínez Moreno	2022	Artículo de investigación	Humanista	Cuantitativa	Encuesta Entrevista formal	Español	Argentina	Se presentan resultados comparativo de los hábitos saludables, la calidad de vida y la motivación tanto en hombres y mujeres. Los hombres presentan menor puntuación en Calidad de Vida y Motivación que las mujeres, existiendo diferencias estadísticamente significativas. Los resultados evidenciaron que los que no realizan actividades físicas y de cuidado personal presentan menor puntuación en Calidad de Vida y Motivación hacia la actividad que los que sí la realizan.
-Alicia Murciano Hueso -Patricia Torrijos	2022	Revista Digital	Cognitivo	Cuantitativo	formulario de consentimiento informado estándar y cuestionario auto administrado	Español	España	Fueron presentados variables investigativas que repercuten en el desarrollo vital del adulto mayor; Percepciones sobre el tiempo futuro, satisfacción vital y recursos individuales, resultados integrales y positivos que afirman que una percepción ilimitada o extendida del

-Víctor Martín								futuro y está relacionada positivamente con la satisfacción de la vida, al evaluar personas institucionalizadas la asociación entre la percepción del tiempo futuro y la edad se evidencia una asociación clara que corrobora que según va aumentando la edad, la percepción del tiempo futuro limitada parece ser más fuerte
-Quiroga -Parra -Moyano	2022	Revista digital	Psicoanálisis	Cuantitativo	Cuestionarios auto administrados. Encuestas.	Español	Chile	Los principales hallazgos del estudio integran dimensiones en el adulto mayor que contribuyen a un envejecimiento saludable, esto en relación a los hallazgos comparativos post pandemia, considerando que las dimensiones salud física, psicológica y ambiente poseen el mismo puntaje 86% y la misma relevancia en el desarrollo a comparación de relaciones sociales posee el puntaje transformado más bajo, careciendo de redes de apoyo social y presencia de sentimientos de soledad. Por otra parte, fue posible evidenciar que la percepción de calidad de vida de las personas participantes del estudio fue predominante positiva, integrando valores superiores al 68% entre las categorías “normal” y

								“bastante buena”, a pesar del escaso contacto físico con su entorno.
-Alejandra Sánchez	2022	Artículo de investigación	Humanista	Cuali-Cuantitativo	Entrevistas, aplicación de cuestionario estandarizado de Autoaceptación/autoestima de rosenberg. Cuestionario de Attitudes of Ageing Questionnaire (7) (AAQ)	Español	Ecuador	Los principales resultados del estudio sobre la aceptación del envejecimiento en adultos mayores de la parroquia rural de Pilahuín muestran que los factores relevantes y de mayor impacto en el envejecimiento fueron la autoaceptación y el dominio del entorno, revelando resultados como 3,791% en hombres y 3,786% en mujeres, lo que indica un nivel de autoaceptación similar e importante entre ambos géneros, en un segundo cuestionario se presentan puntuaciones altas tanto en mujeres y hombres; 26,786% y 27,543% quienes denotan una buena aceptación de la etapa de envejecimiento.
-Vicente Cancino	2024	Revista Digital	Cognitivo	Cualitativo	Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés. Cuestionario ad hoc	Español	Chile	El estudio determinó en relación a las propiedades psicométricas del DASS-21 su asociación y presencia de dimensiones tales como el apoyo social percibido y la calidad de vida percibida en adultos mayores. Las diferentes estructuras factoriales modeladas obtuvieron resultados que indican la interrelación de estos tres factores y su persecución en el

								desarrollo de vida: malestar emocional, calidad de vida, redes de apoyo.
- Viviana García - Germán Brito - Angelina Santos	2024	Artículo de investigación	Humanista	Cuantitativo	Encuestas Entrevistas formales WHOQOL-BREF	Español	Ecuador	Los resultados de este estudio demuestran la relación e integración de tres dimensiones fundamentales en la vivencia de la población investigada, entre las que se destaca la calidad de vida, la percepción de salud, el dominio de la salud física, y las relaciones sociales, con resultados notablemente bajos, la satisfacción con la salud en general fue poca satisfactoria, en la salud física los parámetros más afectados fueron la capacidad de trabajo, la presencia de dolor, y la capacidad de realizar actividades de la vida diaria, en la salud psicológica el más afectado fue la presencia de sentimientos negativos, mientras los otros bajos fueron la capacidad de concentración y el disfrute de la vida.
- Galarza Pérez	2023	Artículo de investigación	Biopsicosocial	Cuantitativo	Pruebas físicas estandarizadas Cuestionarios de calidad de vida	Español	Perú	El estudio presenta que en base a los resultados, los principales factores psicosociales predisponente son: Condición laboral 78,6% indicando niveles altos de actividad, situación socioeconómica, el 80% de los participantes contaba con algún tipo

								de pensión e ingresos, entorno y seguridad, el 81,5% vive junto a familiares, en el estado de ánimo el 97,1% no presentaba bajos niveles, finalizando con una alta percepción de redes de apoyo con un 70,95% indicando que sus necesidades son satisfechas por sus redes sociales. Estos factores en conjunto reflejan una percepción positiva del envejecimiento entre los participantes, evidenciando el impacto de los factores psicológicos en relación a envejecimiento óptimo, por ello, el rendimiento físico en adultos mayores se relaciona positivamente con la calidad de vida. Los participantes con mejor rendimiento físico reportaron mayor bienestar general y mejor funcionamiento en actividades diarias.
-Curcio -Giraldo -Gómez	2020	Revista Digital	Biopsicosocial Cognitivo-Conductual	Cuantitativo	Test: Escala de depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D)	Español	Colombia	La prevalencia de envejecimiento saludable fue de 15,5 % en el modelo multidimensional, de 12,3 % en el biomédico y de 63,3 % en el psicosocial. El tener autopercepción de buena salud fue un factor de predicción independiente de

								envejecimiento saludable, así como la satisfacción con los ingresos económicos, y se presentan dimensiones importantes en el modelo psicológico, tales como la autopercepción, apoyo familiar-social, estado marital y hábitos de salud
-Chango Andagana. -Martha María.	2023	Revista Digital	Positivista	Cualitativa	-Observación no participante -Observación participante -Entrevista formal	Español	Ecuador	Los principales resultados muestran factores relevantes dentro que impactan de manera directa la calidad de vida de los adultos mayores, tales como la falta de atención familiar, la carencia económica, la alimentación, el cuidado, las actividades recreativas, entre otras. Así mismo destaca el papel fundamental de las políticas públicas en la calidad de vida de los adultos mayores, mostrando como resultados que, en los países desarrollados, estas políticas mejoran significativamente el cuidado de este grupo poblacional, mientras que en los países subdesarrollados aún faltan programas y estrategias adecuadas.
-Hanny García Cervantes	2022	Artículo de investigación	Humanista	Cuantitativo	cuestionarios de calidad de vida FUMAT	Español	Ecuador	Los principales resultados evidencian que la calidad de vida de los participantes se manifiesta en niveles inferiores 77 % de calidad de vida;

-Juana Lara Machado								mientras que el 23 % de la muestra establece calidad de vida media, mientras que no se evidencias participantes con una calidad de vida elevada, en relación a la autoestima predominan las categorías de autoestima baja con un 76%, seguida de autoestima media con un 24%, sin presentar participantes con autoestima alta. El estudio demuestra en relación a las variables sociodemograficas puestas en evidencia tales como el estado civil, la escolaridad, los recursos económicos, entre otros.
-Ariel Villao Asencio	2024	Trabajo de investigación	Humanista	Cualitativa	Escala De Calidad De Vida WHOQOL-BREF	Español	Ecuador	Los principales hallazgos determinan que los factores psicosociales que influyen son: relaciones sociales (38%), bienestar emocional (21%), funcionamiento cognitivo (14%), calidad del entorno (15%) y 21 situación económica (12%). Por lo que se pudo comprobar que los principales factores psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores son las relaciones sociales, el bienestar emocional, la calidad del entorno, el funcionamiento cognitivo y la

								situación económica; abarcando aspectos como la calidad de vida, las relaciones sociales, el bienestar emocional, el estilo de vida, la capacidad de concentración, la adaptación, la autonomía y la posibilidad de adquirir recursos para cubrir sus necesidades.
-Pamela Barragán	2024	Trabajo de investigación	Comunitario	Cuali-Cuantitativo	Cuestionario de calidad de vida WHOQOL	Español	Ecuador	Los principales resultados se encontró que el 66.7% de evaluados presentan un nivel de calidad de vida medio, y un 33.3% un nivel bajo, resultados que se deben a que ciertos participantes con una calidad de vida elevada cuentan con factores psicosociales adecuados que generan consciencia en ellos mismo para dar marcha al autocuidado, implementando cambios en su vida que mejore el desarrollo, mientras que aquellos que no presentan factores adecuados es probable que su calidad de vida vaya en deterioro.
-Eleana León -Guillermo León	2017	Proyecto de investigación	Biopsicosocial	Cuantitativa	El Índice De Lawton El Índice del Nivel Socioeconómico de Bronfman	Español	Ecuador	El 96,8% tuvo un ingreso mensual menor al salario mínimo vital del país. El 90,3% vive acompañado ya sea por su cónyuge o por sus hijos y en algunos casos por los dos. El 83,9% no tuvo ocupación y el 54,5% fue independiente en sus actividades

								diarias. El 67,7% no tuvo hábitos tóxicos, es decir no consumía o no había consumido tabaco ni alcohol. El 96,8% presento hipertensión arterial, el 38,7%, diabetes, el 9,7% enfermedad cerebro vascular y el 3,2% depresión, los factores laborales, la dependencia en las actividades básicas e instrumentales de su vida diaria, y los hábitos tóxicos, no presentaron ninguna asociación

7.2 Modelo de ficha de observación

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	
Fecha de la observación:	
Edad del participante	
Número de observación:	

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	
Emocionales	
Cognitivo	
Tipo de conducta	
Psicofisiológico	
Motivación	
Rutinas, hábitos y forma de vida	
Sentido de pertenencia	

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	
Redes de apoyo	

Condiciones sociales (estado económico)	
Inclusion familiar (paseos, comidas, fiestas)	

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	
Redes de apoyo sociales	
Descripción de vivienda	
Accesibilidad de recursos	
Seguridad del entorno	
Apoyo de servicios locales	

7.3 Modelo de guía de entrevista.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante:

Fecha:

Unidad De Análisis:

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	
Género	
Estatus socioeconómico	
Estado civil	
Lugar de residencia	
Profesión/ocupación	

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?
2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?
3. ¿Cuáles son las causas que usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?
4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?
5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Categoría de dimensiones e indicadores

1. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?
2. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?
3. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?
4. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?
5. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?
6. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?
7. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares? ¿Recibe apoyo regular de ellos?
8. ¿De qué forma percibe usted que el apoyo de su familia impacta en su bienestar y en cómo se siente emocionalmente?
9. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?
10. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?
11. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?
12. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

7.4 Modelo de consentimiento informado.

Consentimiento Informado

Declaratoria del Consentimiento Informado

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregara una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.

Firma del participante

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:

Firma del investigador

Fecha

Procedimiento a realizar:

Para llevar a cabo esta investigación, se le pedirá que participe en entrevistas para la recopilación de información de los diferentes aspectos de su salud mental y bienestar, empleando diversas técnicas e instrumentos como observaciones, ficha sociodemográfica, entrevistas para recopilar información pertinente en el proyecto, estas actividades se informaran con anterioridad y se proporcionaran los detalles de horarios en los que el participante se encuentre dispuesto a colaborar con el estudio.

Se realizarán entrevistas y múltiples visitas domiciliarias para la aplicación de observaciones participantes, durante las cuales el colaborador y su entorno serán involucrados activamente en diversas actividades. Estas acciones estarán orientadas a promover su participación en el conocimiento de la salud mental de los adultos mayores que forman parte de la comunidad, fomentando su colaboración consciente y comprometida en el proceso.

Las actividades estarán a cargo de estudiantes capacitados, actuando bajo principios éticos fundamentales, garantizando en todo momento la protección de la identidad de los participantes.

Mecanismos para Resguardar la Confidencialidad de Datos:

La información que usted proporcione será tratada de forma confidencial y protegida cuidadosamente. Los datos que puedan identificar a los participantes serán eliminados para cuidar su identidad, y solo se usarán para propósitos de investigación. Únicamente el equipo de investigación tendrá acceso a los datos íntegros, garantizando en todo momento el anonimato y la privacidad de los involucrados.

Para el equipo investigativo es muy importante mantener su privacidad, por lo que para este estudio se implementa medidas necesarias para resguardar su identidad y proteger sus datos personales:

- 1.) La información que usted comparta será almacenada en un espacio seguro, accesible solamente para el investigador.
- 2.) Su nombre no será mencionado en los reportes, informe o publicaciones derivadas del estudio.

Límites y beneficios de la participación:

1. Debido a que se trata de una investigación cualitativa, las preguntas que incluye la entrevista pueden resultar un poco invasivas para ciertos adultos mayores ya que el objetivo de estudio es la experiencia.
2. Dentro del tiempo de aplicación de la entrevista se pueden presentar desajustes emocionales provocados por algún recuerdo.
3. Al momento de realizar la observación el participante puede poner limitantes propias debido a que se trata de su espacio personal.

Derechos y opciones del participante

Si en algún momento de la investigación o entrevista usted tiene alguna duda o algo que no le queda claro, tiene todo el derecho y no dude en preguntarle al investigador que se encuentra con usted. También es esencial recordarle que su participación en este estudio es completamente voluntaria, puede retirarse del estudio en cualquier momento. Si decide retirarse o renunciar a la investigación, todos sus datos y cualquier material recolectado serán eliminados.

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor comuníquese a través de los siguientes medios

Investigadora principal

Nombres completos: Ely Anahy Ortiz Flores

Correo electrónico: e1315641314@live.uleam.edu.ec

Teléfono: 0983962674

Informe TESIS ELY ORTIZ_

5%
Textos sospechosos

< 1% Similitudes
< 1% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas
1% Idiomas no reconocidos
3% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: Informe TESIS ELY ORTIZ_.pdf
ID del documento: 0bf09bdd042365c526e9777c60e78dc0ada3c833
Tamaño del documento original: 5,11 MB

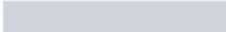
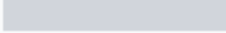
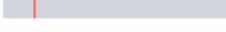
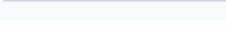
Depositante: ZOILA ALAVA VASQUEZ
Fecha de depósito: 12/8/2025
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 12/8/2025

Número de palabras: 199.181
Número de caracteres: 1.241.936

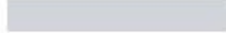
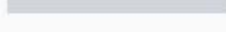
Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 www.eumed.net METODOLOGÍA CUALITATIVA https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/eal/metodologia_cualitativa.html#:~:text=TayL... 6 fuentes similares	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (186 palabras)
2	 www.eumed.net ENFOQUES CUANTITATIVO, CUALITATIVO Y MIXTO https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/enfoque_cualitativo.html#:~:text=Los au... 4 fuentes similares	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (117 palabras)
3	 ruc.udc.es https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/2183/8533/1/CC-02art8ocr.pdf	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (119 palabras)
4	 repositorio.pucp.edu.pe https://repositorio.pucp.edu.pe/bitstreams/20d5ac9a-57bf-42e9-966e-73c5aabb9f95/download	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (80 palabras)
5	 bindani.izt.uam.mx La identidad organizacional en una residencia de día para ... http://bindani.izt.uam.mx/downloads/ht24wj57v	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (68 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 aleph.org.mx qué es el bienestar emocional oms https://aleph.org.mx/que-es-el-bienestar-emocional-oms	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (40 palabras)
2	 psicologia-bachi.blogspot.com Psicología 3ªE: TEORIA DE MASLOW Y BANDURA https://psicologia-bachi.blogspot.com/2012/12/teoria-de-abraham-maslow-piramide-de.html	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (37 palabras)
3	 almironpsicologiaeducativa.blogspot.com Bronfenbrenner https://almironpsicologiaeducativa.blogspot.com/p/bronfenbrenner.html	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (39 palabras)
4	 Documento de otro usuario #511340 Viene de de otro grupo	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (28 palabras)
5	 repositorio.puce.edu.ec https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/75c5f800-7bb5-4e85-ab7a-16004c...	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (39 palabras)

Fuente mencionada (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

1  <https://news.un.org/es/story/2019/06/1457891>

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Los criterios contenidos en el trabajo de investigación “Caracterización de factores psicosociales de salud mental en el envejecimiento activo, Barrios Santa Marianita y La Dolorosa, 2024-2025.”; como también en los contenidos, ideas, condiciones y propuestas, son de exclusiva, responsabilidad de la autora de este trabajo de titulación y de las fuentes consultadas.

Manta, agosto del 2025

Autora

Ortiz Flores Ely Anahy

C.I: 1315641314

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-004
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1
		Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Psicología de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante **Ortiz Flores Ely Anahy**, legalmente matriculado/a en la carrera de Psicología, período académico **2025.1**, cumpliendo el total de **384 horas**, cuyo tema del proyecto es "**Caracterización de factores psicosociales de salud mental en el envejecimiento activo, Barrios Santa Marianita y La Dolorosa, 2024-2025.**"

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Lugar, 17 de Julio de 2025.

Lo certifico,



Dr. Victoriano Camas Baena, PhD.
Docente Tutor(a)

7.6 Certificación y carta de aprobación CEISH ULEAM.



República
del Ecuador



Ministerio de Salud Pública
Coordinación General de Desarrollo Estratégico en Salud
Dirección Nacional de Investigación en Salud

JUSTIFICACIÓN ARGUMENTADA DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Nro. de oficio: 0057-CEISH-JMSZ-2025

Lugar y fecha: Manta, 13 de febrero de 2025

Sr/a.

Ely Anahy Ortiz Flores

Investigador principal

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí

1. INTRODUCCIÓN:

En relación con la **REVISION** del protocolo presentado:

Título del protocolo:	Caracterización de factores psicosociales de salud mental en el envejecimiento activo, Barrios Santa Marianita y La Dolorosa, 2024-2025.
Código CEISH-Uleam:	CEISH-ULEAM 0254
Nombre del investigador principal:	Ely Anahy Ortiz Flores
Cedula del investigador principal:	1315641314
Institución/es responsable/s:	Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí
Lugar de ejecución:	Manta, Barrios Santa Marianita Y La Dolorosa
Fecha de recepción:	16 de diciembre de 2024
Fecha de inicio:	14 de Febrero de 2025
Fecha propuesta de fin:	31 de Julio 2025

El investigador principal ha adjuntado la siguiente documentación:

Nro.	Nombre del documento	Nro. de versión	Nro. de hojas	Fecha de aprobación
1	Anexo 1. Solicitud de evaluación de protocolos de investigación Observacionales y de Intervención	1	1	16/12/2024
2	Anexo 2. Formulario para la presentación del protocolo	1	20	16/12/2024
3	Anexo 3. Consentimiento y/o asentimiento informado	1	4	16/12/2024
4	Anexo 4. Formato de confidencialidad de los investigadores	1	2	16/12/2024
5	Anexo 5. Declaración de tener o no conflicto de interés	1	1	16/12/2024
6	Anexo 6. Hoja de vida de los investigadores	1	2	16/12/2024
7	Anexo 7. Carta de interés institucional	1	4	16/12/2024
8	Anexo 8. Declaración de responsabilidad del investigador principal	1	2	16/12/2024
9	Anexo 9. Instrumentos de recolección de datos	1	6	16/12/2024

Para tal fin, el CEISH-Uleam ha designado al miembro **Dra. Annabell Cedeno Ugalde, Mg.**, para la estratificación del protocolo, es así como el presente es considerado un protocolo **CON RIESGO MINIMO**, por considerarlo un/a “Investigaciones que utilizan mediciones o procedimientos aprobados en la práctica habitual (clínicos, educativos, físicos, nutricionales, odontológicos o psicológicos”.

2. JUSTIFICACIÓN ARGUMENTADA:

En consecuencia, los miembros del CEISH-Uleam **Dra. Veronica Alexandra Franco Solorzano, Mg.** **Dra. Annabell Cedeno Ugalde, Mg.**, han sido designados para realizar una **REVISION EXPEDITA**, quienes realizaron la evaluación de los siguientes aspectos:

1. Consideraciones metodológicas:

El protocolo propuesto corresponde a un estudio con enfoque **CUALITATIVO DEL TIPO EXPLORATORIO, DESCRIPTIVO, TRANSVERSAL, PROSPECTIVO**, CUYOS DATOS SON DE NATURALEZA CUALITATIVA, cuyo objetivo principal es **Caracterizar los factores psicosociales de la salud mental en el envejecimiento activo de los habitantes de los barrios Santa Marianita y La**

Dolorosa, 2024-2025 y para el cual se ha definido un universo conformado por adultos mayores en los barrios Santa Marianita y La Dolorosa que corresponden a **30 individuos escogidos mediante muestreo no probabilístico**, en quienes se evaluarán las siguientes variables, **Factores psicosociales y Salud mental**.

Estos procesos permitirán la recolección de datos que por su naturaleza **HAN SIDO** definidos como datos sensibles. Por lo antes expuesto se considera que el protocolo **CUMPLE** con las consideraciones metodológicas evaluadas por este CEISH.

2. Consideraciones éticas:

La evaluación del protocolo propuesto evidencia el uso de los siguientes elementos éticos:

- a. **Evaluación del riesgo-beneficio:** La evaluación del protocolo ha evidenciado **PRESENTAR RIESGO RELACIONADO CON EL USO DE DATOS SENSIBLES INCLUYENDO AUTOESTIMA y DETERIORO COGNITIVO**, sin embargo, se establece que los beneficios potenciales del estudio **SUPERAN** los riesgos implicados, y que las medidas establecidas para minimizar los riesgos a los participantes son **ADECUADAS**.
- b. **Declaración de Conflictos de Interés:** El investigador principal ha presentado una declaración donde especifica **NO TENER** conflictos de interés que puedan influir en las conclusiones del protocolo.
- c. **Declaración de confidencialidad:** El investigador principal y los miembros del equipo de investigación que tengan acceso a los datos, suscribieron una declaración de confidencialidad previo a la ejecución del protocolo, que compromete a los mismos a no hacer uso indebido de los datos confiados a ellos por los participantes ni a divulgar información identificativa de los participantes a terceras personas.
- d. **Anonimato:** Los instrumentos de recolección de datos se recolectarán de forma anónima.
- e. **Almacenamiento y acceso restringido de datos durante la ejecución del protocolo:** Los instrumentos físicos y digitales de recolección de datos serán almacenados de forma segura por el investigador principal, este es el responsable de establecer permisos y niveles de acceso a los miembros del equipo de investigación para el desarrollo de sus actividades dentro de la investigación, lo cual restringe el acceso de terceros a los datos recolectados.
- f. **Eliminación segura de datos físicos y/o electrónicos:** Una vez finalizado el protocolo los datos físicos y digitales serán almacenados por el investigador principal por no más de 3 meses, con el propósito de evidenciar los resultados obtenidos a partir de la ejecución del protocolo, en casos de impugnación o justificación de los resultados. Luego de este periodo los datos físicos y/o digitales serán eliminados de forma segura.
- g. **Autonomía:**
Con base en las características del objeto de estudio del protocolo se evidencia el uso de **CONSENTIMIENTO INFORMADO**, además ya que los datos obtenidos a partir del presente estudio **NO SERÁN** almacenados para su uso en futuras investigaciones, se empleará un consentimiento informado **ESPECÍFICO**.

Por lo antes expuesto se considera que el presente proyecto **CUMPLE** con las consideraciones éticas evaluadas por este CEISH.

3. Consideraciones jurídicas:

Durante la evaluación de los documentos anexos, incluida la hoja de vida de los investigadores, se verificó que estos **CUMPLEN** con el perfil requerido para llevar a cabo la investigación en el campo específico. Además, se ha establecido que los participantes **SE BENEFICIARÁN** de los resultados **GLOBALES** del estudio y **SERÁN** informados sobre los mismos. El protocolo **NO CONTEMPLA** la compensación de gastos o daños para los participantes, y dado que se trata de un estudio **OBSERVACIONAL**, **NO SE** requiere una póliza de seguros para ellos. Por lo antes expuesto se considera que el presente proyecto **CUMPLE** con las consideraciones jurídicas evaluadas por este CEISH.

3. DECISIÓN FINAL:

Luego de la evaluación de las consideraciones metodológicas, éticas y jurídicas, el CEISH-Uleam concluye que el protocolo **CUMPLE**, consecuentemente decide **APROBAR** el presente protocolo mediante el oficio Nro. **0058-CEISH-JMSZ-2025**

4. SEGUIMIENTO DESPUES DE APROBACION

Después de su **APROBACION**, el CEISH-Uleam establece como parte del seguimiento del presente protocolo un/a:

- 4.1 Vigencia de aprobación:** un (1) año calendario
4.2 Responsable de seguimiento: Dra. Verónica Alexandra Franco Solorzano, Mg.
4.3 Periodicidad del seguimiento: TRIMESTRAL

5. INFORMACIÓN DE INTERÉS:

Con el propósito de facilitar el cumplimiento de sus actividades vinculadas con este comité, es necesario informarle sobre estos cuatro (4) procesos:

5.1. Responsabilidades del investigador principal y su equipo:

- Cumplir las actividades descritas en el protocolo acorde al cronograma establecido, vigilando y respetando siempre los aspectos éticos, metodológicos y jurídicos aprobados en el mismo.
- Informar al CEISH-Uleam la fecha de inicio, hasta 30 días desde el inicio de ejecución.
- Informar al CEISH-Uleam la fecha de fin, hasta 60 días desde la fecha que terminó el estudio o perdió vigencia la aprobación.
- Informar al CEISH-Uleam la fecha de terminación anticipada, hasta 15 días desde la fecha de terminación anticipada del estudio.
- Informar al CEISH-Uleam sobre cualquier enmienda del protocolo, previo a su ejecución.
- Informar al CEISH-Uleam sobre cualquier evento o reacción adversa grave que se presente durante la ejecución del protocolo aprobado.
- Informar al CEISH-Uleam sobre cualquier publicación realizada a partir de los protocolos aprobados por este CEISH, adjuntando el artículo y/o enlace de acceso directo.
- Presentar al CEISH-Uleam informes de avance, acorde a la periodicidad establecida por este.
- Presentar al CEISH-Uleam el informe de fin del proyecto.

5.2. Razones para la suspensión o revocatoria

- Ejecución de enmiendas sin aprobación previa
- Usar documentos no válidos o no aprobados
- Ejecución de actividades del protocolo antes de aprobación definitiva
- Ejecución de actividades del protocolo habiendo terminado la vigencia
- Expiración de la vigencia de aprobación, sin revisiones y aprobaciones anticipadas
- No cumple con el protocolo aprobado, evidenciado en múltiples reportes
- No presenta informes de inicio, avance, fin u otros
- No reporta eventos y/o reacciones adversas graves
- No incorpora en su investigación las instrucciones correctivas establecidas por el CEISH-Uleam
- Denuncias de participantes por haber sido sometidos a situaciones que atenten contra sus derechos, dignidad y/o bienestar
- En caso de ensayo clínico, cuando no solicite autorización de la ARCSA para la ejecución

5.3. Condiciones para la solicitud de enmiendas

- Las enmiendas son la descripción escrita de cambios al protocolo, consentimiento informado, asentimiento informado u otros documentos de las investigaciones observacionales o estudios de intervención, que no impliquen modificaciones del objetivo, el diseño metodológico, el valor científico, la conducta del manejo del estudio, que incluyan sub-estudios, condiciones de reclutamiento, criterios de inclusión y exclusión, entre otros que se consideren relevantes, de ser así estas modificaciones serán evaluadas como un nuevo estudio.
- Por lo tanto, si después de su aprobación el protocolo requiere enmiendas, el investigador principal debe enviar al CEISH-Uleam: 1) Solicitud para la evaluación y aprobación de enmiendas, previo a su ejecución, 2) Justificación de enmiendas requeridas, 3) Documentos previamente aprobados con modificaciones resaltadas con control de cambios, 4) Documentos nueva versión sin control de cambios. En caso de que el CEISH-Uleam no se encuentre vigente, el investigador principal solicitará a cualquier otro CEISH avalado por el MSP la evaluación y aprobación de enmiendas.

5.4. Condiciones para la solicitud de renovación o extensión de aprobación:

- En caso de que su proyecto tenga una duración mayor a un (1) año, el investigador principal debe enviar al CEISH-Uleam al menos 60 días calendario antes de fecha de expiración, una solicitud para la renovación o extensión de aprobación. En caso de que el CEISH-Uleam no se encuentre vigente, el investigador principal solicitará a cualquier otro CEISH avalado por el MSP la renovación o extensión de aprobación.

Finalmente, le recordamos que la aprobación del presente protocolo está condicionada al cumplimiento continuo de los estándares metodológicos, éticos y jurídicos aprobados. Agradecemos su compromiso con la ética en la investigación y le deseamos éxito en la ejecución de su estudio.

Atentamente:



Firmado electrónicamente por:
JUAN MANUEL
SIERRA ZAMBRANO

**Od. Juan Manuel Sierra
Zambrano, Esp.
Presidente del CEISH-Uleam**

ANEXO 13. Formato de carta de aprobación definitiva- estudios observacionales/de intervención

Oficio circular No. 0058-CEISH-JMSZ-2025
Manta, 13 de febrero de 2025

Sr/a.

Ely Anahy Ortiz Flores

Investigador principal

Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí

ASUNTO: REVISIÓN DE PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN OBSERVACIONAL

Por medio de la presente y una vez que el protocolo de investigación presentado por el (la) Sr (a). **Ely Anahy Ortiz Flores**, que titula "**Caracterización de factores psicosociales de salud mental en el envejecimiento activo, Barrios Santa Marianita y La Dolorosa, 2024-2025**" ha ingresado al Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, con fecha **16/12/2024, versión No. 1**, y cuyo código asignado es **CEISH-Uleam_0254**, luego de haber sido revisado y evaluado, dicho proyecto está **APROBADO** para su ejecución en **Manta, Barrios Santa Marianita Y La Dolorosa** al cumplir con todos los requerimientos éticos, metodológicos y jurídicos establecidos por el reglamento vigente para tal efecto.

Como respaldo de lo indicado, reposan en los archivos del CEISH-Uleam, tanto los requisitos presentados por el investigador, así como también los formularios empleados por el comité para la evaluación del mencionado estudio.

En tal virtud, los documentos aprobados sumillado del CEISH-Uleam que se adjuntan en físico al presente informe son los siguientes:

Nro.	Nombre del documento	Nro. de versión	Nro. de hojas	Fecha de aprobación
1	Anexo 1. Solicitud de evaluación de protocolos de investigación Observacionales y de Intervención	1	1	16/12/2024
2	Anexo 2. Formulario para la presentación del protocolo	1	20	16/12/2024
3	Anexo 3. Consentimiento y/o asentimiento informado	1	4	16/12/2024
4	Anexo 4. Formato de confidencialidad de los investigadores	1	2	16/12/2024
5	Anexo 5. Declaración de tener o no conflicto de interés	1	1	16/12/2024
6	Anexo 6. Hoja de vida de los investigadores	1	2	16/12/2024
7	Anexo 7. Carta de interés institucional	1	4	16/12/2024
8	Anexo 8. Declaración de responsabilidad del investigador principal	1	2	16/12/2024
9	Anexo 9. Instrumentos de recolección de datos	1	6	16/12/2024

Cabe indicar que la información de los requisitos presentados es de responsabilidad exclusiva del investigador, quien asume la veracidad, originalidad y autoría de los mismos.

Así también se recuerda las obligaciones que el investigador principal y su equipo deben cumplir durante y después de la ejecución del proyecto en **MANTA, BARRIO SANTA MARIANITA Y LA DOLOROSA**:

- Informar al CEISH-Uleam la fecha de inicio y culminación de la investigación.
- Presentar a este comité informes periódicos del avance de ejecución del proyecto, según lo estime el CEISH- Uleam.

- Cumplir todas las actividades que le corresponden como investigador principal, así como las descritas en el protocolo con sus tiempos de ejecución, según el cronograma establecido en dicho proyecto, vigilando y respetando siempre los aspectos éticos, metodológicos y jurídicos aprobados en el mismo.
- Aplicar el consentimiento informado a todos los participantes, respetando el proceso definido en el protocolo y el formato aprobado.
- Al finalizar la investigación, entregar al CEISH- Uleam el informe final del proyecto.

Atentamente,



Escrito electrónicamente por:
**JUAN MANUEL
SIERRA ZAMBRANO**

**Od. Juan Manuel Sierra
Zambrano, Esp.
Presidente CEISH-Uleam**

7.7 Consentimiento informado del participante, transcripción de ficha

sociodemográfica, ficha de observación, y entrevistas semiestructurada.

7.7.1 Barrio "La Dolorosa"

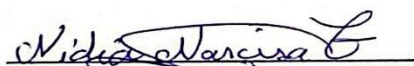


Facultad de Ciencias de la Salud
Carrera de Psicología

Consentimiento Informado

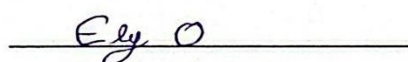
Declaratoria del Consentimiento Informado

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregará una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.


Firma del participante

17 de abril del 2025
Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:


Firma del investigador

17 de abril del 2025
Fecha

PARTICIPANTE 1-001

1. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	
	Femenino	X
Edad	65-70 años	X
	70-75 años	
	75 años +	
Estado civil	Soltero	
	Casado	
	Viudo	X
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	X
	Medio	
	Medio bajo	
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	
	Funcionalidad	X
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	
	Extensa	X
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	
	Católico	X
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	X
	Tercer nivel	
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	

GUÍA DE OBSERVACIÓN

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-001
Fecha de la observación:	17 de abril del 2025
Edad del participante	65 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Su vestimenta se vio limpia. Aspecto pulcro.
Emocionales	Se mostró feliz por la visita y predispuesta a colaborar Risueña, realizaba chistes.
Cognitivo	No se aprecia alteraciones en relación a la orientación. Tiende a distraerse un poco de las preguntas de la entrevista. No se aprecia alteración en el lenguaje.
Tipo de conducta	Se mostró cooperativa y dispuesta a responder las preguntas a realizar. Se distraía en ciertas ocasiones.
Psicofisiológico	No se aprecia enfermedad significativa.
Motivación	Se muestr motivada, la mantiene activa su rutina.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Rutina basada en las tareas del hogar. Le gusta cocinar, la entretiene. En sus tiempos libres revisa las redes sociales.
Sentido de pertenencia	Se siente a gusto con su comunidad.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Vive con sus hijos, se aprecia buena relación. Menciona llevar una relación más tranquila con su hijo menor. Es más unida a dos de sus tres hermanas, con quien tiene video llamadas constantes.
Redes de apoyo	Sus hijos, nietos, y hermanas (2).

Condiciones sociales (estado económico)	Le gustaría tener más sustento económico pero vive estable sin necesidades significativas.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Sale a comer muy seguido con sus familiares. Asiste a reuniones familiares, y le gusta convivir con todos.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Se lleva bien con todo su sector, le gustaría participar en actividades grupales pero no presenta información.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Mantiene una relación cercana con sus familiares. Mencionó que años atrás cuando vivía con su esposo tenían un culto religioso donde rezaban y cantaban a su Dios. Como comunidad tienen actividades en fechas especiales.
Redes de apoyo sociales	Mantiene buena relación con sus vecinos, se apoyan entre ellos constantemente. Le gusta brindarle un plato de comida a un vecino de su sector.
Descripción de vivienda	Vivienda propia de tres pisos. Alquila el piso de abajo que refleja un ingreso económico para ella
Accesibilidad de recursos	Cuenta con una pensión mensual en relación al alquiler de un departamento. Presenta limitación en el servicio de agua potable.
Seguridad del entorno	Comunidad tranquila. Menciona que varias veces intentaron robarle por las noches fuera de casa.
Apoyo de servicios locales	Acceso parcial a los servicios locales, menciona no asistir cuando existen actividades, campañas o brigadas por falta de información.

Comentarios: Durante la observación, la participante 1-001 se mostró de buen ánimo, dispuesta a participar y con una actitud abierta. En lo emocional y cognitivo se percibe estable, aunque en algunos momentos se distraía, esto no afecta su desempeño general. En el ámbito familiar y social mantiene vínculos cercanos y positivos, lo que contribuye a su bienestar personal.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 1-001.

Fecha: 17 de abril del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	65 años.
Género	Femenino.
Estatus socioeconómico	Medio alto.
Estado civil	Viuda.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Ama de casa.

Categoría General

6. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

¿A salud mental usted me dice de las emociones? Eso es lo que yo he escuchado

CLARO, ¿QUÉ PIENSA USTED SOBRE CÓMO SE SIENTEN LAS PERSONAS MAYORES POR DENTRO? ME REFIERO A SI SE SIENTEN TRANQUILOS, SI TIENEN GANAS DE HACER COSAS, ACOMPAÑADOS O SI DE REPENTE SE SIENTEN TRISTES, SOLOS O PREOCUPADOS. ¿USTED PIENSA QUE ES IMPORTANTE HABLAR SOBRE ESTOS SENTIMIENTOS Y BUSCAR AYUDA SI ES NECESARIO?

Entonces la salud mental para mí en las personas adultas es cuando se sienten bien, muchas veces a esta edad uno siente depresión y soledad, se siente triste, para mí es importante que ahora se hable más de este tema, yo como persona sintiéndome mucho mayor, desconozco mucho todo lo que significa salud mental, pero somos más fáciles de caer en los sentimientos negativos, entonces yo veo que por aquí a veces vienen estudiantes a preguntar por las vacunas o los del censo, así como ellos hacen yo creo que es importante que personas como usted hagan y vengán a preguntar a uno como se siente o como es su día a día, muchos de nosotros no tenemos normalmente esa conversación, se siente hasta raro pero me da felicidad que a jovencitas como usted le interese más la salud de los viejos.

MUY ACERTADA SU OPINIÓN Y DE VERDAD TIENE TODA LA RAZÓN MUCHAS VECES NO SE HABLA DE CÓMO SE SIENTEN Y SE NECESITAN ESPACIOS PARA SER ESCUCHADOS, JUSTAMENTE POR ESO ESTOY AQUÍ, PORQUE ME INTERESA SABER LO QUE TIENEN PARA DECIR EN ESTE SECTOR, LO QUE USTED ME HA DICHO ME AYUDA A ENTENDER QUE SE NECESITA. BIEN EN RAZON A ELLO LA SIGUIENTE PREGUNTA ES

7. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

¿Factores serian como causas verdad?

SÍ, LOS FACTORES SON COMO LAS RAZONES O LAS COSAS QUE INFLUYEN EN CÓMO UNO SE SIENTE. EN EL CASO DE LAS PERSONAS MAYORES, HAY VARIOS FACTORES QUE PUEDEN AFECTAR SU SALUD MENTAL. ¿CUÁL CREE USTED QUE SERÍAN ESTOS FACTORES?

Yo opino que para las personas que se sienten así, es por las personas que lo acompañan, tenemos que sentirnos rodeadas de cariño, dar amor, comprensión, también si uno se mantiene activo, hace cosas que le gustan, y si no tiene preocupaciones económicas, además de las enfermedades a esta edad, creo que eso impacta mucho y hace que a esta edad uno se sienta triste o se sienta feliz, muchas preocupaciones también influyen, entonces siento que a nosotros nos afectan estas cosas como peor, somos un poco más débiles que nos cerramos y no sabemos qué hacer.

TIENE TODA LA RAZÓN. ESTAR RODEADO DE CARIÑO, SENTIRSE ÚTIL, TENER BUENA SALUD, TODO ESO INFLUYE MUCHO EN CÓMO SE SIENTEN. Y COMO USTED DICE, A VECES CON LA EDAD CUESTA HABLAR DE LO QUE SIENTE. ENTONCES

8. ¿Cuáles son las causas que usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Como le dije enante pueden ser cosas tanto buenas y malas pero aquí me dice en cuando nos sentimos peor o cosas que afectan para mal.

SÍ, ME REFIERO A CAUSAS NEGATIVAS, USTED QUE COSAS PIENSA QUE DISMINUYEN EL BIENESTAR EN LOS ADULTOS EN ESTA ETAPA DE VIDA.

Yo creo que muchos tienen problemas de salud mental porque se sienten olvidados, cuando uno llega a su época o su edad ya uno se olvida de muchas cosas. A veces los hermanos se separan, yo por ejemplo no puedo trabajar, a veces necesito más dinero para la comida y me siento triste, porque mis hijos me dan para la cocina, pero todo se pone caro y no alcanza. También influye mucho la soledad, a veces mi hijo mayor trabaja, y mi hija sale con sus hijos, me quedo sola y me siento aburrida, esos días prefiero visitar a mi hermana. Algunos se deprimen por enfermedades o porque perdieron a su marido u otros familiares, yo perdí a mi marido hace 5 años creo, todo el tiempo de su enfermedad lo cuide, perdí a mi papa que también lo mantuve en mi casa toda la pandemia, a mi mama y a mi hermano, como persona mayor uno debe acostumbrarse a las perdidas pero el dolor es inevitable y así.

¿CREE USTED QUE EL CUIDADO QUE BRINDÓ A SUS FAMILIARES ANTES DE QUE FALLECIERAN HA INFLUIDO EN SU ESTADO DE ÁNIMO ACTUAL? ¿SIENTE QUE ESO LA DEJÓ MÁS AGOTADA EMOCIONALMENTE, O ES ALGO QUE CON EL TIEMPO HA PODIDO SOBRELLEVAR?

Sí, creo que sí me afectó, cuidar de ellos fue algo que hice con amor, pero también fue muy cansado, sobre todo con mi esposo, porque su enfermedad fue más larga, duró años con tumores, muchas operaciones su cabeza tenía muchas cicatrices. A veces me pongo triste, pero también siento que con el tiempo he aprendido a llevarlo, no es que se olvide, pero se aprende a vivir con esa ausencia. Y son cosas que a esta edad siento que en su momento me consumieron, pero ahora estoy bien.

GRACIAS POR COMPARTIR SU HISTORIA CONMIGO, TODO ESO QUE HA VIVIDO MUESTRAN SU VALENTÍA. AHORA QUISIERA PREGUNTARLE

9. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

ES UNA PREGUNTA UN POCO MÁS ESPECÍFICA CUANDO HABLAMOS DE EFECTOS PSICOSOCIALES, ME REFIERO A CÓMO INFLUYEN LAS RELACIONES CON OTRAS PERSONAS, EL AMBIENTE EN EL QUE VIVIMOS, Y NUESTRAS EMOCIONES EN LA SALUD MENTAL. POR EJEMPLO, COSAS COMO SENTIRSE SOLA, SENTIRSE POCO

VALORADA O TRISTE POR CONFLICTOS EN LA FAMILIA, TODO ESO SON EFECTOS PSICOSOCIALES. ¿USTED QUÉ PIENSA?

Gracias por explicarme ese concepto que yo no lo sabía, me quede pensando en la pregunta (risas), yo pienso que los que más influyen son la soledad como usted dice y el aislamiento aunque no me sienta del todo sola, ya que vivo con mis hijos, pues ellos tienen su vida hecha, como le dije muchos días me siento así, aunque no deba, también pienso que la falta de hablar de cómo se siente uno, es difícil poder decirles que me siento triste, muchas veces siento que no puedo más, a veces me siento vieja pero mi hija se molesta y me dice que no diga esas cosas, pero es difícil, yo me siento muchas veces mal, pero ya no lo digo mucho porque mi hija se molesta, me dice que tengo mucha estabilidad en comparación con otras personas, pero igual tengo razón de sentirme triste a veces verdad.

ES IMPORTANTE QUE USTED PUEDA EXPRESAR LOS DÍAS QUE SE SIENTA TRISTE, NO ES MALO SENTIRSE DE ESA MANERA, TODAS LAS EMOCIONES SON VALIDAS Y RECUERDE QUE PODER HABLAR DE ESO AYUDA MUCHO.

Muchas gracias niña, es lo que yo pienso que las emociones tristes pueden incomodar en el momento pero siempre hay días más felices, eso es lo que me ayuda cuando me siento así.

CLARO QUE SÍ!, BIEN LA SIGUIENTE PREGUNTA ES:

10. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Yo creo que vendría bien hacer actividades que te mantengan activo, dicen que es bueno leer el periódico, jugar sopa de letras, cosas que no hago porque no me gustan, también pienso que sería bueno que más profesionales se interesen en nosotros y nos brinden ayuda o información para mantenernos y alargarnos un poco más de vida, también nos sentimos tristes de vez en cuando, y eso, salir, a mí me gusta estar mucho en el balcón ver los carros pasar, eso de estar encerrada en tu cuarto o en una casa sola y solo quedarse limpiando o haciendo oficio también afecta la mente y es triste, entonces cualquier cosa que los mantenga distraídos o entretenidos en otra cosa, eso es bueno para no estar pensando cada vez más.

Y SON ESTAS ACTIVIDADES QUE USTED HACE Y RECOMIENDA A LOS OTROS.

Si, si así es, yo me siento bien estando activa y personas de mi edad o ya más viejas que yo, deberían tener su rutina.

SON COSAS QUE LA MANTIENEN ENTRETENIDA, MUY BIEN, AHORA

Categoría de dimensiones e indicadores

13. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

De forma positiva lo que más me ayuda es el cariño de mis hermanas, yo tengo de mis hermanas una de ellas que es la más allegada, somos 4 hermanas pero con las que siempre yo comparto son dos, hago llamadas todos los días, a veces nos quedamos horas o de repente me visitan, también yo las invito a que vengan a comer, ellas me dan cariño, me dan amor,

me brindan lo que tienen en su casa, me invitan también, también mantenerme ocupada, me gusta cocinar y soy feliz haciéndolo, me hace sentir que aun puedo hacer cosas por mi cuenta, que puedo cocinar rico, y de forma negativa me siente a veces mal porque no tengo mi dinero propio como me gustaría, tener un dólar para comprarme algo aparte de la comida diaria, claro que yo a veces me siento triste porque eso me falta pero que más tengo que hacer para salir adelante.

ES BUENO QUE TENGA EL APOYO DE SU FAMILIA, Y SEPA QUE QUIZÁS ESOS PROBLEMAS PUEDEN SER RESUELTOS, ENTONCES

14. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Yo me siento bien, yo tengo mis 65 años para mi edad me siento bien porque yo no sufro de presión, no siento nada, mi único problema es mi dolor de huesos, de ahí me siento bien, yo camino siempre, todo bien, alrededor de mi familia mis emociones son felicidad, me siento amada, solo cuando yo le digo que a veces me entra una tristeza o pensamientos que yo sé que no debería tener, pero como le digo que mi hija se molesta porque dice que debo ser positiva, eso influye también mucho, no dejarse caer por los problemas, eso ya depende de la persona, pero como yo le digo casi no se puede estar feliz todo el tiempo.

Y ESE DOLOR QUE MENCIONA, APARECE SEGUIDO O ES EN MOMENTOS QUE LE SUCEDE, ESTO DE QUE MANERA LE AFECTA.

A mí me duelen a veces, cuando hace frio o cuando como carne, pero creo que es por la edad, no me duelen muchas veces, cuando me pasa me tomo una pastilla para el dolor y me encuentro bien.

ENTONCES USTED

15. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

No tengo enfermedades, solo las piernas me duelen pero no tengo un diagnóstico médico, pero por lo general es por la cantidad de deberes que tengo en mi hogar, la cocina, lavar la ropa y así, cuando hago mucho o camino mucho me duelen las piernas que debo tomarme pastillas como le digo y recostarme a descansar.

PERO NO LE LIMITA HACER SUS COSAS, O SE HA SENTIDO QUE NO PUEDE CON EL DOLOR.

Uhhh, no, no mi niña, me tomo una pastilla a veces me recuesto y puedo seguir con los oficios en esta casa jaja (risas)

16. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

Si yo todavía me siento que puedo hacer mis cosas solas y tomar mis propias decisiones, a veces le pregunto cosas a mi hija para que me guíe cuando realmente no sé cómo hacer algo o como resolverlo pero aun soy propia de mis decisiones.

NUNCA HA SENTIDO QUE NECESITA QUE ALGUIEN LA LLEVE, O HAGA ALGO POR USTED.

No, no, mi hija a veces me explica cosas o ayuda en tramites pero siempre puedo.

17. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

Yo por las tardes descanso, me relajo porque por la mañana son mis quehaceres en casa, aunque son tareas del hogar a mí me mantiene activa y feliz de cocinar, para que, yo disfruto de eso, de repente me gusta ir a conversar con mis vecinos, abajo la señora que alquila se volvió muy amiga mía, entonces a veces bajo a conversar o a veces ella sube a mi casa, también me gusta mucho estar en redes sociales, me da risa ver videos en tiktok.

TIENE SU RUTINA ESTABLECIDA, REALIZA ESTO SIEMPRE DE ESA MANERA O QUIZÁS HAY DÍAS QUE REALICE OTRAS COSAS.

Sí, yo, yo hago, cuando hay alguna reunión o algo me voy, también mi hermana me invita a su casa me voy, más los domingos que mi hija se va con sus niños, no cocino y me voy a su casa, pero así paso yo aquí.

UHM, MUY BIEN ENTONCES AQUÍ USTED

18. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

Yo vivo con mi hijo abajo, en la casa de arriba vive mi hija, pero comemos y convivimos todos juntos siempre, ellos son los que me apoyan, el que más me ayuda es mi hijo menor, cuando cada uno quiere apoyarme de corazón lo hace.

APOYO SE REFIERE...

A todo mijita, en lo emocional pudo hablar con ellos, reírme y también dan dinero aquí en la casa.

AHH, QUE BUENO, ES SUPER IMPORTANTE PERCIBIR EL APOYO DE LA FAMILIA, ENTONCES EN BASE A ESTO QUE ME DICE

19. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares? ¿Recibe apoyo regular de ellos?

Ay mi niña... (suspira) mi relación con mis hijos es buena, a veces tengo más conflictos con la mayor porque tiene un carácter muy bravo, y yo también, entonces ciertas veces nuestras opiniones no son similares y terminamos discutiendo por eso pero siempre lo solucionamos, con mis tres hermanas como le dije me llevo mejor con dos, mi otra hermana es más alejada y tiene su carácter feo, a veces la veo en la calle y no me saluda pero bueno cada quien hace lo que quiera, también a los lados de mi casa vive la familia de mi marido que falleció con ellos para que tenemos una buena relación, salimos todos juntos, nos reunimos para fiestas, celebrar reuniones o salimos a comer entre todos, me gusta salir a comer a lugares fuera de casa porque me distrae y pruebo cosas ricas, aparte de pasar tiempo con todos, me gusta, y de quienes más recibo apoyo son de mis hijos.

ES COMÚN QUIZÁS EN LAS FAMILIAS TENER DESACUERDOS, PERO ES BUENO QUE SEPAN RESOLVER ESTO ENTRE USTEDES, POR ESO

20. ¿De qué forma percibe usted que el apoyo de su familia impacta en su bienestar y en cómo se siente emocionalmente?

El apoyo de mi familia es muy importante para mí. Me hace sentir que no estoy sola y que siempre puedo tener su mano, especialmente cuando me siento que necesito ayuda, ellos intentan resolverlo, mis sentimientos mejoran mucho cuando mis hijos o hermanas me visitan o me llaman para saber cómo estoy, saber que me quieren y que les importa me da mucha felicidad y me ayuda a sentirme más unida. Sin su apoyo, creo que sería más difícil llevar esta etapa de la vida, cuando uno es donde más se siente triste.

Y CUANDO TIENEN SUS DESACUERDOS ESO INFLUYE EN SU ESTADO DE ÁNIMO

Claro que sí, pero ya le digo que las familias no deben permanecer peleadas, uno nunca sabe que pueda pasar más adelante.

ASÍ ES SEÑO, APARTE DE SU FAMILIA USTED

21. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Aquí aparte de mi familia con quien más convivo es con mi vecina de abajo, con quien conversamos de muchas cosas, me cuenta de su día, siempre me llevo bien con quienes viven abajo, pero ella tiene un carisma especial, me considera mucho también, y trata de ayudar en lo que más pueda yo también la ayudo, la invito a comer o le regalo comida para sus niños.

SU VECINA DE ABAJO

Si, si aquí, abajo yo alquilo y la vecina que esta se volvió muy amiga mía, y conversamos pero de ahí aquí del barrio también somos conocidos todos, pero así amigas como salir a reunirse no tengo, yo solo salgo con mi familia.

IGUAL SE SIENTE INCLUIDA Y SALE CON ELLOS.

Si, si yo me gusta mucho estar con ellos soy feliz mi niña, feliz.

BUENO SEÑITO, AHORA AQUÍ EN SU SECTOR

22. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

Como actividades y eso.

SI, PROGRAMAS O BRIGADAS QUE REÚNAN A LOS ADULTOS DE ESTE SECTOR.

No, no, a veces vienen a preguntar por nosotros, yo bajo y respondo, pero los que más se preocupan son los estudiantes que hacen algunas visitas. En cuanto a los programas del barrio, no participo mucho porque no tengo suficiente información. He escuchado que van a hacer algunos eventos, pero no me entero bien de cuándo ni cómo. En la iglesia también suelen llegar algunas personas que nos informan, pero generalmente me siento un poco

desconectada de esas actividades debido a la falta de información, no avisa muy bien, creo que estas actividades podrían ser buenos si tuviera acceso a ellos, me ayudaría a sentirme más menos sola, si he querido asistir porque me interesa pero no me entero bien, me gustaría mejorar los años de vida que me queda.

HA ESCUCHADO QUE SI HACEN PERO USTED NO SE ENTERA.

No, por aquí creo que hacen terapias gratis pero nunca he ido, de ahí que nos inviten o que hayan eventos, no, no, solo aquí en el barrio que a veces hacen fiestas.

Y CON ESTOS EVENTOS O FIESTAS QUE HACEN LOS DE AQUÍ SU SECTOR USTED.

23. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Si a mí me gusta mucho este barrio, entre vecinos siempre nos estamos apoyando, a veces hacemos actividades entre todos, me gusta brindarle comida a mi vecina del frente que le gusta mis sopas, pero desde siempre me he llevado bien con todos.

COMO VECINOS SE LLEVAN BIEN AQUÍ.

Si niña, aquí son bien cercanos, si habla con los de aquí le van a decir lo mismo jaja (risas)

BIEN FINALMENTE ME GUSTARÍA SABER SI

24. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Si tengo acceso a casi todo lo que necesito en mi comunidad, pero uno de los mayores problemas que enfrento es con el agua potable. A veces llega y a veces no, lo cual me genera mucho estrés. Hay días en los que no puedo hacer nada porque el agua no está disponible, y me toca comprar tanqueros para poder abastecerme, lo cual no es muy económico. Además, con la edad me cuesta más cargar los tanques y no siempre tengo quien me ayude. En los otros servicios no tengo mayores inconvenientes. A veces, me gustaría que se resolviera el problema del agua para poder estar más tranquila.

LISTO MI SEÑITO, ESAS HAN SIDO LAS PREGUNTAS DE LA ENTREVISTA, MUCHAS GRACIAS POR RESPONDERLAS.

No se preocupe, aquí estamos para ayudar.

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-001
Fecha de la observación:	19 de abril del 2025
Edad del participante	65 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Mantiene una apariencia limpia y ordenada, y su vestimenta es adecuada para su edad. No se aprecian signos de descuido en su higiene personal, a pesar de las dificultades que enfrenta en su vida diaria debido a los dolores en las piernas, mencionado previamente.
Emocionales	A pesar de los momentos de tristeza y aislamiento que ha mencionado, muestra una actitud positiva y una disposición a colaborar con el estudio. Sus emociones son influenciadas por las interacciones con su familia y vecina. Sin embargo, cuando se siente sola, la tristeza se más presente. Dificultad para ella expresar su tristeza o emociones negativas a los demás.
Cognitivo	No se observan alteraciones cognitivas. Mantiene una buena orientación, aunque a veces presenta distracción durante las conversaciones, mirando a su alrededor, pero siempre respondiendo y siguiendo la conversación.
Tipo de conducta	Durante los encuentros, se muestra una actitud cooperativa y receptiva. No presenta alteraciones en su comportamiento y se mantiene activa en su hogar.
Psicofisiológico	No presenta enfermedades graves, pero menciona tener dolor en las piernas, que se pronuncia más cuando realiza tareas prolongadas en la casa, como cocinar o lavar ropa.
Motivación	Parece estar motivada por sus interacciones sociales, especialmente con sus hermanas y vecina. Le gusta mantener una rutina diaria activa en casa y disfruta de las pequeñas actividades, como la cocina. Las limitaciones económicas y la soledad ocasional afectan negativamente su motivación, pero menciona que sus hijos le apoyan cuando estos problemas persisten.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Su rutina se encuentra marcada por las tareas del hogar. Le gusta cocinar, sin embargo, también menciona que le gustaría tener más dinero para comprar algo extra que no sea solo comida. Disfruta de los momentos de descanso por la tarde y también de las interacciones sociales, como hablar con su vecina, llamar a sus hermanas y estar en redes sociales especialmente mirar videos de tiktok, menciona que le salen recetas y le gusta recrearlas.

Sentido de pertenencia	Se siente parte de su comunidad, especialmente por el apoyo que recibe. Aunque no participa activamente en eventos comunitarios, tiene un sentimiento positivo hacia su contexto. En su sector realizan actividades, y eventos de entretenimiento.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Tiene una buena relación con sus hijos, aunque se evidencian diferencias con su hija mayor, menciona que son resueltas al momento ya que no le gusta mantenerse distante. Interacciones familiares frecuentes y su familia le ofrece apoyo emocional y físico.
Redes de apoyo	Su familia es su principal red de apoyo, especialmente sus hijos y hermanas. Sus hermanas le brindan afecto y apoyo a través de llamadas diarias y visitas regulares (Se evidencio la visita de una de ellas en esta segunda interacción, se mantuvo el dialogo con ella sobre su relación familiar). Se observa un vínculo con su vecina, con quien mantiene una relación cercana y de apoyo mutuo.
Condiciones sociales (estado económico)	Aunque cuenta con un ingreso económico regular gracias al alquiler de una parte de su vivienda, la situación económica sigue siendo un desafío para ella, situación que afecta en su estado de ánimo. Le gustaría contar con más recursos para satisfacer necesidades adicionales, como artículos personales. La subida de precios y la falta de un ingreso propio la desorientan.
Inclusion familiar (paseos, comidas, fiestas)	Disfruta de la compañía de su familia durante reuniones y salidas a comer. Le gusta participar en celebraciones y compartir tiempo con ellos fuera de la casa.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Se mantiene conectada con su comunidad, pero menciona que no tiene acceso completo a las actividades organizadas debido a la falta de información. Se siente aislada cuando no puede participar en eventos o actividades que podrían ayudarla a socializar más.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Mantiene una relación cercana con sus familiares, lo que refuerza sus lazos afectivos.

	Mantiene interacciones con su comunidad y se aprecia el apoyo entre vecinos. Años atrás cuando vivía con su esposo, practicaba un culto religioso que les ayudaba a mantenerse unidos espiritualmente.
Redes de apoyo sociales	Además de su familia, recibe apoyo de su vecina, convirtiéndose en una amiga cercana, y de apoyo mutuo. Presenta cercanía con su comunidad, aunque la falta de información sobre eventos y programas le limita su participación por lo que solo convive con los de su calle.
Descripción de vivienda	Vivienda espaciosa, presenta algunas dificultades debido a la falta de acceso a agua potable regular.
Accesibilidad de recursos	Tiene acceso a los servicios básicos en su comunidad, sin embargo, enfrenta problemas con el suministro de agua potable, lo que a veces le genera incomodidad, menciona contratar tanqueros y le cuesta subir los tachos de agua cuando su hijo se encuentra trabajando (influye en su dolor de piernas).
Seguridad del entorno	Percibe su comunidad como tranquila, aunque ha mencionado en ocasiones que ha sido víctima de intentos de robo por la noche. Generando cierto temor, le gustaba conversar en las noches, sentada afuera de su casa pero dejó de hacerlo por la inseguridad del país.
Apoyo de servicios locales	Poco acceso a la información. La falta de comunicación sobre estos programas le impide aprovecharlos al máximo.

Comentarios: Este día de observación permitió explorar áreas que no se habían abordado durante la entrevista, se desarrolló un dialogo más profundo sobre su historia de vida, ya que la participante se mostró más confiada y dispuesta a compartir sus experiencias. Su mayor disposición para conversar brindo una perspectiva más profunda sobre su vida cotidiana, sus emociones y las dificultades que enfrenta. La interacción y su apertura a hablar sobre temas personales reflejan un mayor nivel de comodidad y confianza, lo que facilitó una observación más completa y acceso a la información pertinente al estudio.



Consentimiento Informado

Declaratoria del Consentimiento Informado

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregará una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.

Gisela Linares

Firma del participante

22 de abril del 2025

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:

Ely O.

Firma del investigador

23 de abril del 2025

Fecha

PARTICIPANTE 1-002

Ficha sociodemográfica.

2. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	
	Femenino	X
Edad	65-70 años	X
	70-75 años	
	75 años +	
Estado civil	Soltero	
	Casado	X
	Viudo	
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	X
	Medio	
	Medio bajo	
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	
	Funcionalidad	X
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	
	Extensa	X
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	X
	Católico	
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	X
	Tercer nivel	
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-002
Fecha de la observación:	22 de abril del 2025
Edad del participante	65 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Mantiene una apariencia limpia y ordenada. No se aprecian signos de descuido en su higiene personal.
Emocionales	Se mostró animada y de buen ánimo durante toda la observación. Sonreía frecuentemente y demostraba estar contenta. No mostró signos de malestar emocional.
Cognitivo	No se apreciaron alteraciones cognitivas durante la observación. La participante se encontraba orientada en tiempo, lugar y persona. Respondía con claridad a las preguntas planteadas. Su comunicación fue coherente y fluida.
Tipo de conducta	Se mostró activa y participativa. Mostró interés en las actividades cotidianas, especialmente en las conversaciones.
Psicofisiológico	No se observaron problemas de salud evidentes. Se mostró físicamente activa, caminando sin dificultad por su hogar sin molestias importantes.
Motivación	Motivada y contenta en la interacción. Se mostró interesada en compartir sus actividades diarias y sus opiniones.
Rutinas, hábitos y forma de vida	La participante lleva una rutina activa. Realiza tareas del hogar sin dificultad, disfruta de mantener su casa en orden.

	También dedica tiempo a socializar con su entorno, especialmente con su marido, a quien acompaña diariamente a su lugar de trabajo. En sus momentos libres, disfruta de actividades recreativas como visitar a su cuñada y pasear con ella
Sentido de pertenencia	Se muestra en conexión con su comunidad.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Vive con su esposo, con quien mantiene una relación cercana. Menciona mantener una comunicación afectuosa con él. Menciona que su hijo mayor a quien ven cada cierto tiempo junto a su nuera, son su sustento más cercano. Tiene una relación cerca con sus familiares quienes viven en la misma comunidad.
Redes de apoyo	Su principal red de apoyo es su esposo, quien la acompaña en sus actividades diarias. También mantiene una relación cercana con sus hijos y otros familiares, a quienes la visita seguido.
Condiciones sociales (estado económico)	No se muestran dificultades económicas, la participante mantiene una situación estable. Se muestra tranquila respecto a su economía y no parece tener preocupaciones importantes en este aspecto.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Disfruta de actividades sociales con su esposo o reuniones familiares. Les gusta salir a comer juntos, y se sienten felices de compartir tiempo con sus seres queridos.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Menciona llevarse muy bien con sus vecinos y participa ocasionalmente en actividades entre ellos.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Es activa dentro de su comunidad religiosa, asiste los domingos a la iglesia con su esposo.
Redes de apoyo sociales	Además de su esposo, mantiene buenas relaciones con los vecinos, a quienes considera parte de su red de apoyo social.

Descripción de vivienda	Vivienda propia, de una planta, que mantiene bien organizada y limpia. La casa presenta decoraciones con fotografías familiares que se relaciona con su discurso.
Accesibilidad de recursos	No se presentan limitaciones importantes en cuanto a acceso a recursos básicos. La participante mencionó que tiene acceso fácil a la atención médica, tiendas y servicios en la comunidad.
Seguridad del entorno	El entorno se describe como tranquilo y seguro. Se siente cómoda y protegida en su hogar, con buen acceso a servicios.
Apoyo de servicios locales	Sabe de la existencia de actividades de apoyo local pero no asiste.

Comentarios

Durante esta primera observación, la participante mostró una actitud positiva y activa, destacándose por su bienestar físico y emocional. La interacción con su esposo y su entorno familiar es un factor clave en su salud mental. Su actitud es estable, unida a una rutina activa, permitiendo así conocer cómo la misma maneja su día a día con equilibrio, lo que hace indicativo a un manejo y preocupación propia por su desarrollo activo en su etapa de vida.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 1-002.

Fecha: 22 de abril del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	65 años.
Género	Femenino.
Estatus socioeconómico	Medio alto.
Estado civil	Casada.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Ama de casa.

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Bueno, a veces dicen que la salud mental en los mayores tiene algo que ver con la herencia, que si en la familia hay casos de enfermedades mentales, es más probable que uno también las padezca. Pero también siento que, al ir pasando los años, es natural que algunas cosas cambien. Es normal que a esta edad a veces se nos olvide un poco las cosas, o que tengamos que hacer un esfuerzo mayor para recordar ciertas cosas, como nombres o fechas. No creo que eso sea algo grave, solo que con el paso del tiempo la mente se va haciendo más lenta, y a veces uno se siente frustrado por no recordar algo que antes era fácil de recordar. Sin embargo, siento que la salud mental no solo depende de eso, también tiene mucho que ver con el estado emocional, cómo uno se siente en su entorno, si tiene apoyo de la familia, y si no se siente solo. Si uno está rodeado de gente, y se siente útil y activo, eso ayuda mucho a que la mente se mantenga bien. Es importante que se hable más de la salud mental en la vejez, porque a veces nos da vergüenza admitir que estamos pasando por un momento difícil o que estamos envejeciendo y que ciertas situaciones nos afecten con facilidad. No sé si este bien lo que le digo (risas).

DE HECHO LA SALUD MENTAL, COMO MENCIONA ABARCA MUCHAS COSAS Y NO ES SOLO CUESTIÓN DE HERENCIA O MEMORIA, TAMBIÉN INFLUYE MUCHO CÓMO SE SIENTE UNO EMOCIONALMENTE Y EL ENTORNO EN EL QUE VIVE COMO USTED MISMO ME DICE, ESTOY DE ACUERDO, ME PARECE IMPORTANTE SU PUNTO DE VISTA POR ESO, PARA USTED

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Creo que los factores que influyen son varios. A veces, desde pequeños, uno puede haber pasado por traumas o experiencias difíciles que, aunque no se noten desde ese inicio, se van acumulando con el tiempo y pueden afectar nuestra salud mental cuando llegamos a mayores. Esas experiencias del pasado, como la pérdida de seres queridos, problemas familiares o incluso dificultades económicas de los papás y así, pueden dejar una huella que se hace más fuerte con los años. También, por supuesto, la edad juega un papel muy importante. A medida que envejecemos, empezamos a notar cambios en nuestro cuerpo y cerebro. A veces nos cuesta más mantener la concentración, y eso puede generar frustración. Además, la soledad o la falta de apoyo también. Si no tenemos a alguien con quien compartir nuestras preocupaciones o nuestros sentimientos, es más fácil sentirnos solos y tristes. ¿Usted piensa que está bien?

SI, POR SUPUESTO, LO QUE SE VIVE A LO LARGO DE LA VIDA, COMO LAS PÉRDIDAS, LAS DIFICULTADES FAMILIARES O LA SOLEDAD, PUEDEN DEJAR HUELLAS EN QUIENES SE ENCUENTRAN EN ESTA ETAPA. Y COMO USTED DICE, AL LLEGAR A CIERTA EDAD, ESOS SENTIMIENTOS PUEDEN HACERSE MÁS VISIBLES. AHORA BIEN, PENSANDO ESPECÍFICAMENTE EN LO QUE AFECTA DE MANERA NEGATIVA:

3. ¿Cuáles son las causas que usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

En primer lugar, la tristeza es una causa muy importante, a medida que uno va envejeciendo, empieza a ver cómo la vida cambia: se pierden amigos, familiares, a veces hasta la pareja, gracias a Dios mi marido lo tengo junto a mí, tuvimos un tiempo en el que estuvo muy enfermo pero con cuidados diarios se mantiene estable, y eso afecta mucho emocionalmente. Además, la soledad también. Muchas veces, los hijos crecen, se independizan, se van a trabajar o a formar sus propias familias, y eso deja a los padres más solos. Aunque no sea algo por lo que sentirse mal ya que están siendo felices, puede hacer que uno se sienta olvidado o menos importante. Muchos a veces sienten que ya no tienen la misma importancia en la familia, y eso afecta su autoestima y salud mental. Y eso, yo creo que la falta de acompañamiento, el sentirse solo y, en algunos casos, la tristeza acumulada por las pérdidas o los cambios, son causas muy fuertes que afectan la salud mental.

SON COSAS QUE INFLUYEN EN CÓMO SE SIENTE UNA PERSONA MAYOR. AHORA, ME GUSTARÍA HABLAR CON USTED SOBRE ALGO RELACIONADO, QUE SE LLAMAN EFECTOS PSICOSOCIALES, CON ESTO ME REFERIMOS A CÓMO INFLUYEN TANTO LAS EMOCIONES COMO LAS RELACIONES SOCIALES EN LA SALUD MENTAL. ES DECIR, NO SOLO COMO USTED SE SIENTE, SINO TAMBIÉN CÓMO SE RELACIONA CON LOS DEMÁS, SI SE SIENTE ESCUCHADO O, POR EL CONTRARIO SI FALTA APOYO. ENTONCES, LE PREGUNTO:

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Yo creo que hay varios efectos que afectan la salud mental de nosotros los mayores, usted me dice que pueden ser cosas que no solo son emocionales, si no situaciones del diario vivir, uno muy fuerte que yo creo es el tema económico, porque cuando uno ya no trabaja, empieza a depender de los hijos o de una pensión que a veces no alcanza para todo, yo por lo menos recibo apoyo económico de mi hijo mayor, quien manda dinero desde su trabajo, pero cuando ya no alcanza se siente uno con preocupación y angustia. También como me dice el aislamiento es muy duro. Hay personas que terminan en asilos, donde los hijos los dejan y casi no los visitan, eso los pone tristes, se sienten abandonados, y con el tiempo muchos desarrollan enfermedades como demencia. La soledad y ya no sentirse útiles también

influyen. Cuando uno no tiene con quién hablar o no se siente valorado, el ánimo baja, y eso va afectando poco a poco la salud mental.

ME PARECE BIEN QUE MENCIONE COMO TODO ESTO QUIZÁS INFLUYA DE MANERA NEGATIVA A LOS ADULTOS MAYORES E IMPIDAN MANTENERSE BIEN, POR ESO Y EN RELACIÓN A ESTOS FACTORES QUE ME MENCIONA

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Yo creo que lo más importante es que nunca se deje nos deje completamente solos. El cariño de los hijos y la familia es importante. Saber que uno es querido, que te llaman, que te escuchan, eso marca en el corazón. También se deberían hacer más actividades donde nos inviten, aunque sea a conversar, bailar o hacer algo, en el barrio de mi hermana realizan actividades y tienen un grupo para los adultos mayores, me gustaría que hicieran lo mismo aquí, a veces me dicen que si hay pero no nos enteramos.

BIEN, ENTONCES UN POCO HABLEMOS DE USTED Y:

Categoría de dimensiones e indicadores

6. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

En lo positivo, lo que más me ayuda es tener a mis hijos cerca, compartir con mi esposo y sentir que mi familia está unida. Eso me da mucha paz y alegría, saber que no estoy sola, que aún formo parte de todo. Me gusta cuando nos reunimos, comemos juntos o simplemente conversamos, eso me hace sentir acompañada y feliz.

En lo negativo, lo que me afecta un poco son los momentos en que me quedo sola. Aunque no son todos los días, cuando pasan esas horas largas sin nadie, me pongo a pensar mucho y me entra la tristeza. Trato de distraerme, pero hay días que pesan más. Esos momentos de soledad me bajan el ánimo.

ENTONCES LA RELACIÓN FAMILIAR PARA USTED PUEDE INCLUIR AMBOS ASPECTOS.

Sí, sí, yo creo que son como para lo mismo, si estamos bien, me hace bien, y si no pues es más triste.

Y USTED:

7. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Hasta ahora, gracias a Dios, me siento bien. Me siento activa, con ganas de hacer mis cosas y disfrutar de cada día. No me siento una persona enferma ni triste. Al contrario, trato de mantenerme positiva y agradecida por lo que tengo. Claro, hay días en los que me siento un poco cansada, pero en general, lo que más siento es tranquilidad y satisfacción por la vida que he llevado y por poder seguir compartiendo con todos.

USTED MENCIONA QUE EN GENERAL SE SIENTE BIEN, PERO TAMBIÉN QUE HAY DÍAS MÁS CANSADOS, ¿CÓMO SUELE AFRONTAR ESOS DÍAS? ¿HAY ALGO QUE LE AYUDE A SENTIRSE MEJOR CUANDO ESO PASA?

Yo creo que depende, dependo, ¿no?, trato de distraerme un poco, me siento a ver televisión y

así no me acuerdo tanto en lo que me está afectando.

Y ESO LA HACE SENTIR MEJOR.

Sí, hasta que se resuelva el problema.

LISTO Y USTED:

8. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

Lo único que tengo es hipertensión, pero la tengo controlada. Siempre me tomo mis pastillas y estoy pendiente de mi presión. No me dejo afectar emocionalmente por eso, porque sé que es algo común en esta edad y que lo manejo bien. No me siento triste por tener esta condición, al contrario, me cuido y trato de seguir con mi vida normal. Yo sé llevarlo con calma y eso me permite sentirme tranquila.

¿HA CAMBIADO ALGO LUEGO DE QUE SUPO QUE TENÍA?

Solo mi rutina de tratamiento, tengo que acordarme de las pastillas y eso me ha hecho más responsable, ya, pero de ahí mi vida siguió normal.

NO HA TENIDO MAYORES DIFICULTADES.

No, no, nada de eso.

BIEN, CONTINUEMOS:

9. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

Sí, por supuesto. Me siento independiente todavía y capaz de tomar mis propias decisiones en el día a día. Yo organizo mis cosas, manejo mi tiempo, cocino, salgo si necesito algo, y no dependo de nadie para eso. Agradezco el apoyo cuando lo necesito, pero me gusta sentir que todavía puedo hacer las cosas por mí misma. Tal vez en trámites más complicados sí me gustaría tener un poco más de ayuda, porque a veces me confundo, pero en general me siento bien y autosuficiente.

10. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

Me gusta mucho mantenerme activa en la casa. Todos los días, limpio, arreglo mis cosas, y eso me ayuda a sentirme útil. También disfruto salir a caminar, a veces voy hasta el barrio donde viven mis otros familiares a pasar el día, eso me despeja y me hace bien. Me gusta ver programas en la televisión.

HAY DÍAS QUE QUIZÁS HAGA ALGO DISTINTO O ¿SUELE SER SIEMPRE ASÍ?

SI, cuando algún familiar me invita a salir voy con ellos ya sea a comer o a dar una vuelta. También cuando hay reuniones familiares o alguna cosa en especial, esos días son diferentes y salgo.

11. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita

asistencia en alguna actividad diaria?

Actualmente vivo con mi esposo, nos acompañamos y apoyamos. Él me ayuda en lo que puede, y entre los dos nos organizamos bien, muchas veces estoy cansada, me ayuda en las cosas de aquí la casa y eso, me siento mejor con esta compañía. Cuando necesito algo más específico, como ir al médico o hacer algún trámite, mis hijos están pendientes y me ayudan.

12. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares? ¿Recibe apoyo regular de ellos?

Gracias a Dios, como familia somos muy unidos. Con mis hijos tengo una relación muy bonita, siempre están pendientes de mí, me visitan, me llaman y me ayudan cuando lo necesito. Mis hermanos también han sido muy cercanos, siempre nos hemos llevado bien, nos hablamos con frecuencia y si uno necesita algo, los otros están ahí. Me siento afortunada porque sé que puedo contar con ellos y eso me da mucha tranquilidad.

TENER ESE APOYO DEFINITIVAMENTE MARCA LA DIFERENCIA EN CÓMO UNA PERSONA PUEDA SENTIRSE. JUSTAMENTE POR ESO, ME GUSTARÍA PREGUNTARLE ALGO RELACIONADO CON ESO

13. ¿De qué forma percibe usted que el apoyo de su familia impacta en su bienestar y en cómo se siente emocionalmente?

El apoyo de mi familia es importante para mí. Creo que si no tuviera ese apoyo, mi vida sería muy diferente y probablemente mucho más triste. La compañía de mis hijos, el saber que siempre está ahí, me da mucha paz y felicidad. No me gustaría estar como otras personas que, por situaciones difíciles, terminan en asilos y luego no reciben visitas. Sentirme acompañada por mi familia me hace sentir valorada y querida, y eso me mantiene emocionalmente bien.

Y APARTE DE SU FAMILIA USTED:

14. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Sí, tengo una buena relación con mis vecinos, especialmente con los compadres que viven justo enfrente. Para mí, ellos son más que vecinos, son como una segunda familia. Siempre hemos estado muy unidos, nos apoyamos mutuamente y nos cuidamos. Si necesito algo o si tengo ganas de conversar, sé que puedo contar con ellos. Nos visitamos, compartimos momentos y nos ayudamos en lo que podemos. Es una relación muy cercana que me hace sentir acompañada y querida.

AHORA, ME GUSTARÍA CONVERSAR CON USTED SOBRE CÓMO PERCIBE SU PARTICIPACIÓN DENTRO DE SU COMUNIDAD, DE SU BARRIO, PORQUE COMO HABLAMOS HACE POCO ESO TAMBIÉN PUEDE INFLUIR EN EL BIENESTAR.

15. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

Yo estaba yendo al geriátrico pero no seguí, una vecina me dice que se encuentra en un programa donde les enseñan a bordar, hacer manualidades, pero creo que en el barrio no

brindan esto, o no me encuentro informada.

SI TUVIERA MÁS INFORMACIÓN ¿LE INTERESARÍA PARTICIPAR EN ALGO ASÍ SI ESTUVIERA DISPONIBLE EN SU COMUNIDAD?

Sí, claro que me gustaría si hubiera algo así cerca o que yo conozca, a mí me gusta hacer cosas con las manos, me ayudaría a distraerme y a sentirme mejor.

A PESAR DE ESTA DESINFORMACIÓN EN SU SECTOR USTED:

16. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Sí, me siento parte de mi barrio. La verdad es que siempre he tenido una buena relación con la gente que vive aquí. Nos conocemos todos, nos saludamos y, si alguien necesita ayuda, siempre estamos dispuestos a darnos la mano. Es un ambiente de apoyo y colaboración que me hace sentir bien. Me gusta saber que si en algún momento me llegara a necesitar, no me sentiría sola.

ESO ES MUY IMPORTANTE. ¿PODRÍA CONTARME ALGÚN MOMENTO DONDE HAYA VISTO LO UNIDO QUE ES ENTRE TODOS O SE HAYA AYUDADO A ALGUIEN EN EL BARRIO?

Si, aquí cuando es navidad hacen recolectas y les dan a los que más necesitan, ahora ya están grandes los chicos pero aquí se veían afuera siempre, arreglan toda esta calle, se reunían a ver los partidos en los portales y pintaban las calles, siempre fueron así.

HAN SIDO BASTANTE CERCANOS

Si, aquí sí, somos una familia.

ESO ES BUENO SEÑORA, SENTIRSE PARTE DE SU COMUNIDAD, Y QUE ESO TAMBIEN LA HAGA SENTIR SEGURA, FINALMENTE

17. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Sí, tengo acceso a todo lo necesario en la comunidad. El problema principal que hemos enfrentado ha sido con el agua, que a veces no llega como debería. También, hace un tiempo hubo algunos inconvenientes con las alcantarillas, pero afortunadamente, el presidente del barrio siempre está atento y se preocupa por que nos solucionen esos problemas. Él se encarga de gestionar todo, de hacer que se resuelvan las dificultades que surgen.

NO HA TENIDO MAYORES INCONVENIENTES. NO, NO, Así como le digo, ME ALEGRO Y GRACIAS POR COMPARTIR ESTAS EXPERIENCIAS CONMIGO.

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-002
Fecha de la observación:	23 de abril del 2025
Edad del participante	65 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	La participante se presenta con una apariencia cuidada y adecuada para su edad. Se observa activa, bien vestida y con un buen nivel de higiene personal.
Emocionales	Muestra una actitud tranquila y positiva. -Habla con entusiasmo sobre su familia y su entorno, demostrando estabilidad y funcionalidad en su ambiente. -Opta por una posición donde refleja tristeza al hablar del miedo a permanecer sola.
Cognitivo	-Se percibe alerta, coherente y reflexiva en sus respuestas. -No muestra deterioro significativo.
Tipo de conducta	-Se muestra cooperativa. -Se mantiene comunicativa y comparte sus pensamientos de manera fluida.
Psicofisiológico	-Menciona que tiene hipertensión, pero la tiene bajo control. -No se perciben alteraciones evidentes en su comportamiento físico. -No se observa ninguna señal de malestar físico significativo durante la observación.
Motivación	-Se nota una actitud motivada, especialmente hacia las actividades cotidianas y familiares. -Habla de su deseo de mantenerse activa, acompañada y de cómo le beneficia el apoyo de su familia.
Rutinas, hábitos y forma de vida	-Mantiene una rutina diaria que incluye actividades domésticas, salir a caminar y mantener la vida social con sus vecinos. -Menciona que hay días en que sale de su rutina diaria, días en los que tiene salida con sus familiares.
Sentido de pertenencia	-Siente un fuerte sentido de pertenencia tanto en su familia como en su comunidad. -Se menciona a sí misma como parte activa de su barrio y su núcleo familiar.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	-Presenta buena relación con su esposo y sus hijos, a quienes considera fundamentales para su bienestar. -La relación con sus hermanos también es buena, y destaca la importancia de los vínculos familiares. -Menciona con regularidad a su hijo mayor quien no suele ver mucho ya que es pescador, dice extrañarlo y mantenerse preocupada. -Tiene otro hijo con quien mantiene una relación más lejana (no lo menciona) (se evidenció visita del hijo en esta sesión)
Redes de apoyo	-Recibe apoyo regular de su familia, principalmente de sus hijos, quienes la visitan y la mantienen informada. -Sus vecinos actúan como una red de apoyo adicional.
Condiciones sociales (estado económico)	-Estado económico medio alto, lo que garantiza estabilidad en cuanto a los recursos. -Destaca que la dependencia económica de los hijos en algunos momentos puede generar inquietud, sobre todo cuando la pensión no es suficiente. -Su principal fuente económica es su hijo mayor y su esposo que tiene su propio negocio.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	-La participación en actividades familiares es frecuente y significativa. -La familia se reúne a menudo, tanto de parte de su esposo y su familia propia.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	-Se muestra integrada a su comunidad. -Es activa en las relaciones vecinales y participa en las actividades sociales que surgen, como la convivencia con sus vecinos. -Le gustaría tener más acceso a programas dirigidos a los adultos mayores para mantenerse activa y cuidar de sus años.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	-Comparte valores familiares basados en la unidad, la solidaridad y el apoyo mutuo. -Cree en Dios y da crédito al desarrollo positivo en su día a día. -Los lazos con su familia y vecinos son muy importantes para ella, y se siente bien al ser parte de su comunidad.
Redes de apoyo sociales	-Cuenta con un grupo cercano de amigos y vecinos que forman una red de apoyo social.

Descripción de vivienda	-Vivienda propia, en un entorno tranquilo y en un vecindario donde se siente respaldada por sus vecinos. -La casa está bien cuidada y adaptada a sus necesidades diarias.
Accesibilidad de recursos	-Accede fácilmente a los servicios básicos en su comunidad. -Aunque ha enfrentado algunos problemas con el agua, resalta la disponibilidad de su presidente de barrio para solucionar estos inconvenientes.
Seguridad del entorno	-La seguridad en su comunidad es adecuada. -Se siente tranquila y respaldada por la comunidad.
Apoyo de servicios locales	-Menciona que le gustaría estar más informada sobre las actividades o programas disponibles para los adultos mayores en el barrio.

Comentarios

La participante 1-002 muestra un bienestar emocional y físico adecuado, con algunos momentos de soledad que impactan en su estado de ánimo. La compañía de su familia y su integración a la comunidad son factores claves que favorecen su bienestar. Aunque se siente emocionalmente respaldada, existe un interés por acceder a más programas que fomenten la participación social de los adultos mayores. Cabe destacar que, si bien refiere tener una buena relación con su familia, en las conversaciones fuera de la entrevista menciona muy pocas veces a uno de sus hijos, centrándose principalmente en el otro, lo que podría indicar diferencias en el vínculo que no sean percibidas por ella, esta segunda sesión de observación refleja una relación distante entre ellos, recibió una pequeña visita pero al ver presente a la investigadora decidió mantener una conversación corta con su madre.

Consentimiento Informado

Declaratoria del Consentimiento Informado

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregará una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.

Luisa Cole Barcia

Firma del participante

22 de abril del 2025

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:

Ely O.

Firma del investigador

24 de abril del 2025

Fecha

PARTICIPANTE 1-003

Ficha sociodemográfica.

3. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	
	Femenino	X
Edad	65-70 años	
	70-75 años	
	75 años +	X
Estado civil	Soltero	
	Casado	
	Viudo	X
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	X
	Medio	
	Medio bajo	
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	
	Funcionalidad	X
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	
	Extensa	X
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	X
	Católico	
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	
	Tercer nivel	
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	X

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-003
Fecha de la observación:	23 de abril del 2025
Edad del participante	92 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	La participante se presenta con una apariencia cuidada y adecuada. Llevaba vestimenta cómoda para estar en su hogar.
Emocionales	-Muestra una actitud tranquila. -Realizaba chistes sobre su edad, y mantenía un dialogo activo.
Cognitivo	-Se mantiene atenta a las preguntas, en ciertas ocasiones se olvidaba de la pregunta. -Se encuentra orientada en espacio, tiempo y persona. -Pedía constantemente repetición a las palabras, sin embargo mantiene un lenguaje activo.
Tipo de conducta	-Se mantuvo en un estado tranquilo y colaborativa. -Se mostraba tímida en un inicio, a lo largo del proceso fue ampliando su dialogo. -Estuvo acompañada durante toda la visita por su hija mayor, quien respondía junto a ella y participaba en las preguntas.
Psicofisiológico	-Presenta un estado general de salud frágil, con diagnóstico de enfermedad renal crónica. -Necesita de ayuda para movilizarse cuando ya ha pasado mucho tiempo caminando. -Tiene sueño liviano, con despertares nocturnos habituales debido a su tratamiento.
Motivación	-Le gusta hacer sus cosas sola a pesar de que en ciertas ocasiones no pueda, su cuidadora expresa preocupación ya que tiene miedo que se golpee, sin embargo la participante menciona que aún le gusta ser independiente. -A pesar de su enfermedad y tratamiento constante se muestra motivada.
Rutinas, hábitos y forma de vida	-Le gusta realizar actividades por las tardes que la mantienen activa, como leer el periódico y salir a su patio a tomar aire.
Sentido de pertenencia	-Se siente parte de su comunidad, maneja una buena relación con sus vecinos.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	-Tiene el apoyo de sus familiares quienes se encuentran pendiente de ella. -Mantiene una relación estable con quienes vive en su casa y frente a la de ella quienes también son sus familiares.
Redes de apoyo	-Recibe apoyo regular de su familia, principalmente de su hija, quien es su cuidadora principal. -Sus vecinos actúan como una red de apoyo adicional.
Condiciones sociales (estado económico)	-Estado económico medio alto, lo que garantiza estabilidad en cuanto a los recursos.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	-La participación en actividades familiares es frecuente y significativa, muchas veces las reuniones son en su hogar de manera que es incluida cuando se le complica mucho caminar en lugares externos.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	-Se muestra integrada a su comunidad. -Es activa en las relaciones vecinales quienes la conocen y brindan el apoyo que deseen.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	-Manifiesta un fuerte sentido de respeto por los valores familiares, haciendo referencia a costumbres que ha mantenido a lo largo de su vida con su familia, reuniones y visitas constantes entre ellos. -Valora el respeto mutuo y la solidaridad entre vecinos.
Redes de apoyo sociales	-Cuenta con una amistad cercana con sus vecinos que forman una red de apoyo social.
Descripción de vivienda	-Vivienda propia, en un entorno tranquilo y en un vecindario. -La casa está bien cuidada y adaptada a sus necesidades diarias.
Accesibilidad de recursos	-Accede fácilmente a los servicios básicos en su comunidad. -Enfrentan mínimos conflictos con el agua potable pero su familia busca soluciones a ello.
Seguridad del entorno	-La seguridad en su comunidad es adecuada.
Apoyo de servicios locales	-Menciona no poseer información de programas para adultos mayores, pero que le gustaría potenciar sus habilidades sociales y convivir con más personas que estén pasando por su misma etapa de vida.

Comentarios

Durante la primera observación, la participante se mostró inicialmente reservada y algo tímida, lo cual es comprensible considerando tanto su edad como el contexto del estudio. Este comportamiento fue disminuyendo progresivamente gracias a la presencia de su hija, quien

cumple el rol de cuidadora principal. Su acompañamiento constante pareció brindarle confianza y seguridad, facilitando una mayor apertura al diálogo conforme avanzaba la entrevista, se observaron algunas dificultades leves de memoria inmediata, especialmente al momento de responder preguntas de forma prolongada. En varias ocasiones solicitó que se le repitiera la pregunta o la información, mostrando sin embargo la capacidad de responder adecuadamente tras la aclaración. La participante necesitó explicaciones más detalladas y pausadas para comprender completamente algunas preguntas.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 1-003.

Fecha: 22 de abril del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	92 años.
Género	Femenino.
Estatus socioeconómico	Medio alto.
Estado civil	Viuda.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Jubilada.

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

La salud mental, eso como es.

LA SALUD MENTAL ES CUIDAR DE NUESTRA MENTE, COMO CUIDAMOS EL CUERPO. ES CÓMO NOS SENTIMOS, PENSAMOS Y COMO CONVIVIMOS CON LOS DEMÁS. CUANDO LA MENTE ESTÁ BIEN, NOS SENTIMOS MÁS TRANQUILOS. A VECES LA MENTE SE CANSA POR TRISTEZA O PREOCUPACIÓN, Y ESO ES NORMAL.

Como cuidar el cuerpo de las enfermedades.

Mamá es sentirse bien, ella le dice como está usted de sus emociones.

Ahhh, si le entendí, yo pienso que la salud mental de los adultos mayores es compleja, a esta edad todas las enfermedades que vamos teniendo van dañando las emociones, yo en mi caso no le voy a decir que mis salud mental está bien, le diré regular, porque la salud de los viejos no se encuentra estable, uno no sabe en qué momento aparece un dolor, y a veces ver a tus familiares a quienes también les afectan tus enfermedades, eso nos hacen sentir mal, hoy me siento con fuerzas, y mañana quizás no pueda, a esta edad, hay días que uno amanece con ganas de hacer cosas, y otros donde no quiere ni hablar. Pero uno sigue adelante, porque la vida es así. Yo trato de mantenerme con ánimo, pero hay momentos en que la tristeza, los recuerdos, o el cansancio, le ganan a uno. Por eso opino que la salud mental en los viejos no es sencilla, es una lucha diaria entre lo que uno siente y lo que puede hacer por su enfermedad, lo importante es no rendirse, y rodearse de la familia.

MUY BIEN, ES CIERTO QUE A VECES LA TRISTEZA Y EL CANSANCIO PUEDEN AFECTAR MUCHO, PERO COMO USTED DICE, LO IMPORTANTE ES SEGUIR ADELANTE Y CONTAR CON EL APOYO DE QUIENES LA RODEAN, LE QUIERO PREGUNTAR AHORA

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Como los factores, hija, lo que provoca (pregunta a su hija)

A ella dígame que si le responde (risas)

NO SE PREOCUPE, ENTIENDO QUE LE DE UN POQUITO DE VERGÜENZA PREGUNTARME A MÍ, (SE RÍEN TODAS) PERO AQUÍ ESTOY PARA EXPLICARLE SI ALGO NO ME ENTIENDE NO SE PREOCUPE, MIRE COMO USTED DICE, SON COSAS QUE INFLUYEN EN EL BIENESTAR DE LAS PERSONAS, TODAS ESAS COSAS QUE PUEDEN AFECTAR CÓMO SE SIENTE. POR EJEMPLO, CÓMO HA SIDO SU VIDA, SI TIENE FAMILIA CERCA, SI SE SIENTE SOLA O ACOMPAÑADA.

Bueno a esta edad muchas cosas influyen, la salud mental depende de varias cosas, influye mucho la compañía, cuando hay con quién hablar, aunque sea un ratito, eso hace sentir mejor, otra cosa es sentirse activa. A mí me gusta hacer mis cosas, aunque a veces no pueda, porque eso me hace sentir viva. Si me quitan todo, me da coraje porque estoy vieja pero yo puedo, no quiero molestar, el cariño también es muy importante, que nos escuchen y nos hagan reír.

Y SI SOLO HABLAMOS DE COSAS NEGATIVAS:

3. ¿Cuáles son las causas que usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Yo creo que lo que más está dañando la salud mental de muchos es que se sienten solos y olvidados, hay muchos que los dejan sin compañía, sin que nadie les pregunte cómo están, eso duele en el alma, mi familia no me deja a un lado pero siento que a veces me pongo triste si ellos, no están porque están ocupados, también hay muchos que están enfermos y no reciben la atención que necesitan, a veces no saber que tienen, otra causa es que nos quitan todo lo que solíamos hacer. Ya no podemos trabajar, ni hacer cosas como antes, ni salir solos, y eso nos hace sentir que estorbamos, yo me quiero bañar sola, caminar solo pero por el miedo de ella que me reta cuando lo hago porque me puedo caer, eso entristece, también ver como la familia sufre por ti, cuando no sabíamos que enfermedad tengo, estaba todo el día en el seguro, afecta ver como la familia también le duele, yo también soy muy llorona, a veces no encuentro algo y me da frustración, no pido ayuda y lloro, yo me siento llorona eso me afecta a mí.

ES MUY IMPORTANTE ENTENDER CÓMO ESAS EXPERIENCIAS AFECTAN. AHORA, ME GUSTARÍA HABLAR DE ALGO QUE LLAMAMOS ‘EFECTOS PSICOSOCIALES’. ESO QUIERE DECIR CÓMO LAS EMOCIONES QUE SENTIMOS Y LAS RELACIONES QUE TENEMOS CON OTRAS PERSONAS, COMO LA FAMILIA, LOS AMIGOS O SU BARRIO, INFLUYEN EN NUESTRA SALUD MENTAL. POR EJEMPLO, SI ALGUIEN SE SIENTE SOLO O SIN APOYO, ESO PUEDE AFECTAR CÓMO SE SIENTE POR DENTRO, POR ESO:

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Si entendió mami

Si, si, ella me explica.

Ya ve que no le hace nada (bien todas)

CLARO, NO HAY QUE PREOCUPARSE, ESTAMOS CONVERSANDO Y ESCUCHANDO LO QUE TIENE PARA DECIRNOS.

Ya, si, si, yo creo que lo que le he dicho de la soledad, las enfermedades, el cariño familiar, son parte de esto pero también es importante cuando es cuando ya no se siente parte de nada, como paso en mi casa encerrada y aquí son las reuniones familiares, antes salía iba a la casa de mi familia del frente a convivir un poco más, pero eso se vuelve corto, también el trato de los demás, en este barrio los vecinos son muy buenos, mi vecina del frente me regala sopas que me gustan o comida cuando ella desea, aquí vendemos colas entonces cuando vienen a comprar me saludan, pero si no lo hicieran, me sentiría como si no fuera nadie, me gusta seguir siendo alguien, tomada en cuenta y ser respetada, el estar solos hace daño, cuando no hay nadie con quien conversar un ratito, la mente se pone triste. Uno empieza a recordar lo que fue y a sentir que ya no forma parte de lo que pasa, además, cuando uno ya no puede ir a ciertos lugares porque el cuerpo no lo permite eso hace que uno se sienta aislado, aunque a veces sea yo la que no quiere salir porque no me gusta la silla de ruedas.

No la usa, ni sabe quién la termino utilizando, ay miya, una vez me tuvieron que llevar a mí porque me caí, me doble el pie y ya no pude caminar, ella era que se me reía (risas)

Esta se cayó y yo andaba caminando y la cargaban a ella

Y LE TOCO LLEVARLA A USTED HA SIDO (RISAS)

Si, si (se rien)

(RISAS) BUENO MI SEÑORA Y PARA USTED

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Yo diría que lo primero es evitar los problemas, porque cuando uno se llena de preocupaciones, se pone mal, también como soy llorona y suelo discutir con mi hija mayor, sería evitar esos problemas, hablar con la familia, reírse a veces uno solo necesita tiempo con los otros, otra cosa que yo hago mucho es hacer actividades que me mantengan activa y que ayuden a mi mente, me gusta leer el periódico, hago sopa de letras, crucigramas, y me gusta salir al patio a tomar aire, hay vecinos que también son mayores, entonces sería bueno que hayan lugares o espacios para unirnos como grupo, para mantener la mente ocupada y sentirse joven.

CLARO, EVITAR PROBLEMAS Y HABLAR CON LA FAMILIA PARA RESOLVERLOS, TAMBIEN COMO ME DICE ES EXCELENTE QUE HAGA ACTIVIDADES QUE MANTENGAN SU MENTE ACTIVA, COMO LEER O HACER JUEGOS DE PALABRAS, ESO REALMENTE AYUDA A SENTIRSE BIEN. Y LA IDEA DE TENER ESPACIOS PARA QUE LOS ADULTOS MAYORES COMPARTAN ES IMPORTANTE.

AHORA PARA USTED:

Categoría de dimensiones e indicadores

6. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

Lo que me ayuda de forma positiva es, primero, el cariño de mi familia. Saber que están pendientes de mí, que me cuidan y que me quieren, eso me da ánimos. También me ayuda mucho tener una rutina, me mantiene viva, sentirme útil haciendo mis cosas, pero también hay cosas negativas que me afectan, los dolores del cuerpo, que a veces no me dejan dormir,

tener que tomarme mis medicamentos, hacerme ver en el seguro, eso me cansa y me pone triste pero sé que es para mi bien, otra cosa que me duele es preocuparme por mi familia, cuando los veo cansados o cuando sé que mi enfermedad les quita tiempo o los pone tristes, ahora último estuve internada que de milagro salí bien, los veía a todos mal, me sentía peor por eso y no por mis dolores.

ES IMPORTANTE RECONOCER SUS EMOCIONES, ME GUSTA CÓMO ME DICE QUE SIGUE ENFRENTANDO TODO CON VALENTÍA Y EL CARIÑO HACIA QUIENES LA RODEAN, POR ESO TAMBIÉN ME GUSTARÍA SABER.

7. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Yo me siento tranquila, a mi edad ya una no espera grandes cosas, pero sí valora todo, me siento feliz de seguir viva, de salir adelante, de poder ver a mis hijos y nietos, aunque no siempre pueda estar activa como antes, hay días buenos y días no tan buenos. A veces me siento con ganas de conversar, de leer, pero también hay momentos en que me entra la tristeza, sobre todo cuando me acuerdo de gente que ya no está, como mi hijo y mi esposo, estoy tranquila pero también tengo esos pensamientos que vienen de vez en cuando, como preguntarse cuánto tiempo más estaré, o si el cuerpo me va a seguir respondiendo, pero también me siento feliz de todo lo que viví y de cómo salí adelante en mi enfermedad y sigo estando estable con el tratamiento, he pasado por mucho y aquí estoy. Así que, aunque no todo este bien, trato de quedarme con lo bueno.

SE SIENTE ACTIVA, PERO:

8. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

Yo tengo mi problema renal, que está controlado como le mencione, impacta cuando uno no tiene la suficiente valentía para afrontar el problema por ejemplo antes con mi familia no nos afrontábamos bien porque no teníamos el conocimiento necesario, porque era, de dónde provenía la enfermedad, hasta que se supo que era un problema renal que hay que cuidarlo, hay que tratarlo, hay que fortalecerlo, la alimentación que también es muy importante, la salud mental, ahorita me siento bien pero si yo pienso y pienso en que volveré a estar muy mal, me pongo mal, pero sí, yo me siento bien porque estoy con medicación y parece que cuando ya no tomo medicación ya me siento estable, pero por ahora no me siento mal, ahora que lo se me siento motivada, cuando no he podido orinar ya le digo a ella, que me de tal pastilla o cuando ya veo yo que es más grande pues molesto que me lleven al seguro cuando lo que me tomo no me hace sentir mejor.

PARA USTED ES IMPORTANTE SU FAMILIA EN TODO ESTE PROCESO.

Uy si miya, ella le preocupa más cómo se siente uno pero ahí está ella, aquí la tenemos.

Si, si, es que si pues, no quiero que se sientan mal por mi culpa y anden de llorones, todavía no me muero (se ríen)

SIGAMOS ENTONCES:

9. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

Ya no tengo control de mis decisiones, todo me ayuda mi hija, le digo hija está bien lo que voy hacer, como pedir permiso, aunque no lo deba hacer, si digo algo bien o si hago algo bien, creo que en donde necesito más apoyo es en eso, así como usted ve que ella me acompañe (su hija), me hace sentir segura y puedo contar con ella, yo a veces me levanto y no encuentro a nadie entonces pienso más en que ella debe estar.

Si, aquí yo la ayudo, le explico todo, y la acompaño así como usted nos ve.

SI, ES IMPORTANTE QUE USTED ESTE PRESENTE, Y MI SEÑO:

10. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

Ay esta señora, dígame mami

En mi enfermedad pues tomarme mi medicación, aparte me levanto a comer no me gusta estar acostada, yo voy al baño me aseo, me gusta bañarme sola, ella me reta pero yo puedo, el baño está adaptado a mi comodidad.

Dígale que más hace mami usted que lee.

Ahh sí, yo leo el periódico, camino por toda la casa para no perder mis costumbres, me gusta mucho también que no mencione, pintar, me gusta pintar ella me regalo un librito y me entretengo aquí.

ESTA MUY BIEN, TODAS ESTAS ACTIVIDADES, LA MANTIENEN ENTRETENIDA, Y LE AYUDAN MUCHO, Y DIGAME AQUÍ

11. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

Yo vivo con mi hija y sus dos hijos, también uno de ellos tiene su mujer y su bebé, vivimos todos aquí, y quien me ayuda casi siempre es mi hija, me ayuda a tomar decisiones y movilizarme, también de mi enfermedad ella está pendiente.

**12. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares?
¿Recibe apoyo regular de ellos?**

Yo me llevo bien con todos, mis familiares me visitan, están pendientes de mí y me ayudan en lo que pueden. No me puedo quejar, tengo su apoyo, a veces hay discusiones, como en toda familia. Peleamos de vez en cuando, más que todo con esta, porque ella me contradice mucho. Yo digo una cosa y ella sale con otra, y eso a veces me molesta, pero sé que lo hace por cuidarme, a pesar de eso, sé que me quiere, me cuida, con los otros todos somos unidos, los que viven al frente, nos reunimos, me visitan, eso me hace feliz, no me han dejado sola, y eso para mí vale mucho.

13. ¿De qué forma percibe usted que el apoyo de su familia impacta en su bienestar y en cómo se siente emocionalmente?

El apoyo de mi familia me da mucha tranquilidad, saber que no estoy sola me hace sentir

segura, me da paz en el corazón. A veces uno tiene sus días malos, con dolores o con pensamientos tristes, pero cuando sé que están ahí para mí, me siento más fuerte, (llora) me ayuda mucho saber que puedo contar con ellos, que si necesito algo, o si simplemente quiero conversar, me escuchan, me siento querida, y eso es muy importante a esta edad.

ESTÁ BIEN SENTIRSE ASÍ, Y TAMBIÉN ESTÁ BIEN LLORAR, A VECES CUANDO HABLAMOS DE COSAS QUE NOS TOCAN EL CORAZÓN, NOS PONEMOS ASÍ, ME DEMUESTRA CUÁNTO SIGNIFICA EL AMOR DE SU FAMILIA. DESEA CONTINUAR, PODEMOS HACER UNA PEQUEÑA PAUSA, NO HAY APURO.

No, mijita, sigamos.

No (se ríe) ella es así lloroncita pero continúe.

ESTÁ BIEN, ¿NO LE MOLESTA?

No mijita, pregúnteme, así me pongo yo (se ríe).

BIEN, CONTINUEMOS:

14. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Mis mayores amistades son mis vecinos, nos llevamos bien entre todos, ellos vienen a comprar me saludan, se quedan conversando conmigo, mi vecina viene a dejarme comida, me gusta ayudar, y así entre todos nos llevamos bien, no tenemos enemigos.

SON CERCANOS.

Si, si, aquí como ve yo tengo mi tiendita, vienen y conversamos, me hacen reír y uno se siente bien cuando me ven y me preguntan cómo estoy.

CLARO Y SIEMPRE HAN SIDO ASI CON USTED.

Si, mijita, aquí nos llevamos bien.

15. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

Yo he escuchado de otros lugares, también del municipio, vienen a ver si estoy enferma, pero del barrio no, no he escuchado, sería interesante asistir, pero no sé.

USTED TAMPOCO (A SU HIJA)

Aquí no hemos visto, ella ha ido a las del iess pero que vengan del barrio no sabemos.

NO TIENEN INFORMACIÓN Y DESCONOCEN.

Si aquí no hemos visto, si supiera la llevaría.

Y DIGAME USTED:

16. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Sí, me gusta este sector, es tranquilo, nadie hace relajo, no más a veces hay muchos accidentes en esa esquina, pero todo es tranquilo, me llevo bien con mis vecinos siempre.

ASÍ COMO ME DIJO QUE SON CERCANOS, FINALMENTE:

17. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Sí, tengo acceso a los servicios básicos, cuento con luz, agua, teléfono y también con centros de salud cercanos si llego a necesitarlos, lo único que a veces falla es el agua, que se demora en llegar o viene poco, pero por suerte se soluciona rápido y no ha pasado a más, pero eso, me siento bien atendida y no he tenido mayores problemas, igual si algo llega a fallar, siempre hay alguien en la familia o entre los vecinos que me ayuda.

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-003
Fecha de la observación:	24 de abril del 2025
Edad del participante	92 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	La participante muestra una apariencia cuidada y ordenada. Viste ropa cómoda, adecuada para su movilidad dentro del hogar. Mantuvo una buena higiene personal.
Emocionales	Se mantiene con una actitud tranquila, con momentos de sensibilidad emocional cuando menciona situaciones propias. No obstante, conserva su sentido del humor en ciertos momentos.
Cognitivo	Se encuentra orientada en tiempo, espacio y persona. Muestra dificultades leves para retener información breve, repite algunas preguntas o pide que se le repita lo dicho, pero se mantiene interesada y participativa en la conversación.
Tipo de conducta	Presenta una conducta colaborativa, abierta al diálogo. A diferencia de la primera observación, inició más receptiva y segura. Muestra deseo de expresarse y realizar más preguntas sobre el proyecto.

Psicofisiológico	Sigue bajo tratamiento por enfermedad renal crónica. Menciona que ha tenido días de más cansancio, pero manifiesta sentirse mejor. Continúa con sueño liviano y algunos despertares nocturnos, aunque refiere que ha aprendido a descansar durante el día.
Motivación	A pesar de las limitaciones físicas, mantiene su deseo de independencia. Expresa satisfacción por seguir haciendo alguna actividad sola, como el aseo personal, y su rutina diaria. Se muestra motivada al hablar de actividades como leer, pintar o salir al patio.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Mantiene sus rutinas diarias: lectura del periódico, caminatas dentro de la casa y actividades como pintura y crucigramas. Hábitos le ayudan a mantener su mente activa.
Sentido de pertenencia	Se reafirma su fuerte vínculo con la comunidad. Manifiesta sentirse respetada y querida por sus vecinos y familiares cercanos. Llegaron vecinos a comprar y conversar con ella, interesándose por cómo se encuentra, ella respondía amablemente y se mostraba feliz de mantener un dialogo.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	La relación con sus familiares sigue siendo positiva. Acepta que existen pequeños desacuerdos, especialmente con su hija cuidadora, pero los considera parte de la convivencia. Resalta el compromiso de su familia en su cuidado. Llegaban familiares que son vecinos a preguntar cómo se encontraba y comer junto a ella.
Redes de apoyo	Su hija continúa siendo su principal apoyo, tanto emocional, físico. Sus vecinos actúan como una red de apoyo adicional.
Condiciones sociales (estado económico)	Mantiene un nivel socioeconómico medio alto, lo cual le permite acceder sin dificultad a medicación, alimentación y otros recursos necesarios. Recibe sueldo de su jubilación, el cual funciona como sustento en el hogar y propiamente de ella.

Inclusion familiar (paseos, comidas, fiestas)	La familia continúa integrándola en actividades. Se destacan reuniones en casa, lo que facilita su participación sin necesidad de desplazarse. Se siente parte activa de su núcleo familiar.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Se observa una integración constante con su entorno. Mantiene contacto frecuente con vecinos. Le agradan las visitas cortas y los gestos amables de quienes la rodean.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Mantiene un discurso característico de respeto, su valor en el cariño familiar. Se identifica con tradiciones familiares como compartir comidas y mantenerse unidos.
Redes de apoyo sociales	Sus vecinos continúan siendo una fuente de apoyo emocional. Menciona pequeños gestos cotidianos que fortalecen su bienestar, como el saludo o una comida.
Descripción de vivienda	La vivienda permanece en condiciones óptimas. Cuenta con adaptaciones que favorecen su comodidad y seguridad.
Accesibilidad de recursos	Cuenta con acceso a servicios básicos. Se mantiene el problema ocasional del suministro de agua, aunque este se resuelve con rapidez. No se presentan barreras significativas en el acceso a salud o alimentación.
Seguridad del entorno	El entorno se percibe como seguro. No se reportan situaciones de riesgo desde la última visita.
Apoyo de servicios locales	La participante sigue sin tener acceso a programas formales para adultos mayores, aunque expresa interés en participar si existiera un grupo en su comunidad.

Comentarios: En esta segunda observación, la participante se mostró más abierta y segura, reflejando mayor confianza en el proceso, la presencia de su hija siguió siendo clave para brindarle seguridad emocional y facilitar su participación activa, expresó con mayor profundidad sus vivencias, compartiendo sentimientos de tristeza, frustración por la pérdida de autonomía y preocupación por su familia. Sin embargo, también demostró resiliencia, manteniendo una actitud positiva y agradecida, valorando el apoyo familiar y las actividades que le brindan bienestar.



Consentimiento Informado

Declaratoria del Consentimiento Informado

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregará una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.

Firma del participante

24 de abril del 2025

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:

Firma del investigador

25 de abril del 2025

Fecha

PARTICIPANTE 1-004

Ficha sociodemográfica.

4. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	
	Femenino	X
Edad	65-70 años	X
	70-75 años	
	75 años +	
Estado civil	Soltero	
	Casado	X
	Viudo	
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	X
	Medio	
	Medio bajo	
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	
	Funcionalidad	X
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	
	Extensa	X
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	X
	Católico	
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	X
	Tercer nivel	
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-004
Fecha de la observación:	24 de abril del 2025
Edad del participante	65 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	La participante muestra una apariencia cuidada y ordenada. Usa ropa cómoda para andar en su casa.
Emocionales	Se mantiene con una actitud al preguntarle sobre cómo se sentía mostraba tristeza en su discurso. Bromea sobre su edad expresando que aún se siente joven.
Cognitivo	Se encuentra orientada en tiempo, espacio y persona. No presenta dificultades significativas en su lenguaje, memoria, ni atención. Comprende las preguntas y las responde acorde al estudio.
Tipo de conducta	Se evidenció que actúa por cuenta propia, mostrando iniciativa en sus acciones. Aunque presenta limitaciones físicas en la movilidad debido a problemas en las piernas, su actitud se mantuvo positiva y colaborativa.
Psicofisiológico	Se evidencian ciertas limitaciones a nivel motor, particularmente en la movilidad de sus piernas, lo que ocasiona desplazamientos cuidadosos. Menciona que su sueño es interrumpido ciertas noches, que provoca más cansancio de lo habitual al día siguiente.
Motivación	Su participación fue voluntaria y constante, lo que indica una disposición activa hacia la interacción. Mantiene rutinas y actividades que la hacen sentir útil y activa.
Rutinas, hábitos y forma de vida	En su rutina menciona las tareas del hogar, y cuidar a su nieta, acompañarla a sus clases de baile. Le gusta visitar a su hermana, y salir junto a ella a tomar helado, ir al parque o quedarse conversando.
Sentido de pertenencia	Se siente parte de su comunidad, sin embargo casi no convive con sus vecinos.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	La relación con sus familiares se percibe estable. Tiene relación muy cercana con sus hermanas.
Redes de apoyo	Sus principales redes de apoyo son sus familiares con quienes vive, y su hijo que se encuentra fuera del país.
Condiciones sociales (estado económico)	Se encuentra en una situación económica relativamente estable gracias al apoyo de su hija, quien es la principal sostén del hogar. Enfrenta la carga de deudas que le gustaría saldar pronto, lo cual genera cierta preocupación. Posee una tienda que le proporciona ingresos, pero estos no son suficientes para cubrir todas sus necesidades y responsabilidades.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	La familia la integra en las actividades. Su hija la lleva a pasear cada que puede y comer fuera cuando se siente cansada. Recibe visita de sus familiares.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Muestra involucramiento en su entorno, especialmente a través de su relación con la familia. No suele convivir con sus vecinos, menciona no ver a muchos fuera de casa. Su tienda también funciona como un espacio de interacción social, aunque de manera limitada.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Se destaca la importancia de la familia como fuente de apoyo y afecto en su vida. A pesar de su limitado contacto con los vecinos, valora la compañía.
Redes de apoyo sociales	Su principal red de apoyo son sus familiares, con quienes comparte un lazo más cercano.
Descripción de vivienda	La vivienda permanece en condiciones óptimas.
Accesibilidad de recursos	Cuenta con acceso a servicios básicos. Asiste a un programa de cuidado para personas de su sector.
Seguridad del entorno	El entorno se percibe como seguro.
Apoyo de servicios locales	Recibe apoyo a través de un programa gratuito que está diseñado para personas de todas las edades, lo cual le

	permite acceder a oportunidades de aprendizaje y mejorar su condición física.

Comentarios

La participante refleja un envejecimiento que se basa por una actitud positiva, rutinas significativas y el apoyo constante de su red familiar, menciona presentar limitaciones físicas asociadas a su movilidad, sin embargo, mantiene sus actividades con autonomía, considera a su entorno familiar como un sostén emocional y económico, lo que contribuye a su estabilidad. Se mantiene orientada, y con un optimismo marcado, sin embargo, expresó sentimientos de tristeza, en ciertas ocasiones, menciona que su participación en su comunidad es limitada y recalca la necesidad de actividades locales que reúnan a los moradores.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 1-004.

Fecha: 24 de abril del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	65 años.
Género	Femenino.
Estatus socioeconómico	Medio alto.
Estado civil	Casada.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Ama de casa.

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Salud mental, creo que he escuchado de eso, pero nunca pude entender, como siempre hablamos de las enfermedades, no sé si es lo mismo.

CLARO, NO SE PREOCUPE, LE EXPLICO MEJOR, CUANDO HABLAMOS DE SALUD MENTAL, NOS REFERIMOS A CÓMO SE SIENTE UNA PERSONA POR DENTRO, SI ESTÁ TRANQUILA, COMO SE SIENTE CON REGULARIDAD, SI TIENE MUCHAS PREOCUPACIONES O SE SIENTE ANIMADA. NO SOLO ES QUE ESTEMOS ENFERMOS DEL CUERPO, SINO TAMBIÉN CÓMO ESTÁ NUESTRO ESTADO DE ÁNIMO, NUESTROS PENSAMIENTOS, CÓMO NOS RELACIONAMOS CON LOS DEMÁS. POR EJEMPLO, HAY DÍAS EN LOS QUE YO ME SIENTO BIEN, ME SIENTO ACTIVA PERO QUIZÁS OTROS EN

LOS QUE ME SIENTO UN POQUITO TRISTE, A LO MEJOR POR ALGUNA RAZÓN EN ESPECÍFICO, PERO SI, TODO ESO TIENE QUE VER CON LA SALUD MENTAL.

Ah, ya, ya entonces lo que yo le entiendo y que para mí es la salud mental en nosotros personas que ya hemos vivido mucho, porque usted que es jovencita capaz otras cosas le afectan, no?, pienso que es que no haya estrés, a esta edad uno acumula mucho de eso, para uno estar tranquila debe vivir tranquila, a veces nos sentimos mal o andamos bien enfermos, esto afecta nuestros sentimientos, pero creo que como salud mental se entiende más, deberían a nosotros guiarnos, interesarse mucho, mi hija me dice que es importante porque así también puedo sentirme mejor sin que me ponga triste mi enfermedad de las piernas, pero no sabría cómo decirle porque si me duelen las piernas o el cuerpo me tomo una pastilla, pero si alguien lleva días y días sintiendo algo que a lo mejor no le guste entonces como haría ahí.

ME PARECE SUPER INTERESANTE QUE LLEGUE A ESA DUDA, MUCHAS VECES SE TIENE ESA IDEA DE QUE SALUD MENTAL ES SOLO PARA QUIENES TIENEN ALGUNA ENFERMEDAD, PERO COMO DICE USTED, VA MAS ALLA, Y SON COSAS QUE SE NECESITAN HABLAR Y RECIBIR EL APOYO NECESARIO.

Claro, claro, y como no sabemos que personas como usted pueden ayudar, aveces no hacemos lo mismo que cuando nos dicen que tenemos una enfermedad del cuerpo.

ES NECESARIO QUE SE LE DE VISIBILIDAD.

Si, así es, bueno dígame.

LISTO, CONTINUEMOS.

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Aquí seria como lo que nos afecta a nosotros.

SÍ, EXACTAMENTE, SE REFIERE A ESAS COSAS QUE PUEDEN INFLUIR O TENER ALGÚN EFECTO EN CÓMO SE SIENTE ALGUIEN, EN ESTE CASO HABLAMOS DE ADULTOS, Y ENANTE ME DIJO QUE PUEDE SER QUE MÍ ME AFECTE ALGO DISTINTO A USTED, PERO ESO, PERO SON SITUACIONES O EXPERIENCIAS QUE PUEDEN CAMBIAR NUESTRO ESTADO DE ÁNIMO, HACERNOS SENTIR MEJOR O PEOR.

Bueno, bueno, en mi experiencia y lo que yo entiendo en lo que usted me explica, hay varias cosas que influyen en cómo nos sentimos, la salud es muy importante, cuando uno se siente mal del cuerpo, también se afecta las emociones, ¿verdad?, y sabe porque le digo, porque yo con mis dolores, no es solo dolor como le dice físico, sino que yo me deprimó, no es bonito decirlo porque sé que uno tiene que ser positiva, pero me da miedo todo esto, terminar en una silla de ruedas, o ver que ya no pueda hacer mis cosas, eso me da preocupación de cómo evolucione, si me entiende?, otro que yo pienso es la economía, porque si uno no tiene para sus deudas como se vive, yo tengo mi tienda, pero no me abastece, y aquí mi hija me ayuda en lo que más puede pero ella también tiene su vida, a su hija, y cosas que pagar, entonces son tantas cosas, pero no hay que ver solo lo malo ya, también hay cosas que ayudan, como la familia, sentirse unida, me gusta visitar a mi hermana, me siento que respiro aire y no paso todo el tiempo encerrada, eso es lo que yo como adulta le puedo decir.

UN POCO SI NOS CENTRAMOS ASI DE MANERA GENERAL, QUE USTED PIENSE, Y SE IMAGINE:

3. ¿Cuáles son las causas que usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Uy así como yo le he dicho como cosas malas que hacen que ya a nosotros nos sintamos más decaídos.

CLARO, USTED CUALES PIENSA QUE SON ESTAS “COSAS” QUE INFLUYEN EN LA POCA SALUD MENTAL

Bueno, mire, yo creo que hay muchas cosas que afectan la salud mental, y no siempre se ven. Por ejemplo, las deudas, eso es algo que uno carga en la cabeza, esta edad ya no quiere andar preocupándose por no alcanza el dinero, y cuando no hay suficiente, se vuelve estresante, créamelo que no se como hacer, porque no alcanza para nada hija, uno tiene la cabeza dando vueltas, a ver como hace milagros, también están las enfermedades, el cuerpo ya no responde igual, y con cada dolor uno se siente más cansado, también tener muchas responsabilidades, hay personas que les gusta hacer oficio, pero en mi caso, no es así, me toca hacer muchas cosas en la casa y eso me pone loca, porque ya no tengo la misma energía, mi marido me ayuda en lo que puede, aunque a veces no lo haga como uno quisiera, pero igual, también la soledad, hay muchos viejos que pasan casi todo el día sin hablar con nadie, y eso afecta, no sentirse escuchada, pone triste.

Y SON COSAS QUE USTED HA VISTO A SU ALREDEDOR

Sí, claro que sí, y cosas que a uno mismo le pasa y que a lo mejor todos vivan cosas similares, pero eso yo le digo, son parecidos los problemas que uno tiene a su edad, por eso mijita, si pudiera, no crezca más porque aquí a esta edad, que uno ya debe sentirse realizado, que ya debe descansar, que los hijos los cuiden, es donde más preocupaciones se vive, y ya no puedo ni salirme a tomar unos traguitos, hasta con usted misma (risas)

ME IMAGINO, SI ME DA MIEDO A MI LAS RESPONSABILIDADES DE ADULTOS INDEPENDIENTES (risas)

Sí, mejor quédese con sus papas un buen tiempo y no se case.

SI MEJOR, (SE RÍEN) BUENO CONTINUEMOS:

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

MIRE QUE CUANDO HABLAMOS DE EFECTOS PSICOSOCIALES, NOS REFERIMOS A CÓMO LAS COSAS QUE PASAN EN LA VIDA, Y QUE NOS INVOLUCRAN A NOSOTROS Y A NUESTRO ALREDEDOR, COMO LAS RELACIONES CON LA FAMILIA, LOS AMIGOS, SU SECTOR, O SITUACIONES QUE PUEDEN AFECTAR CÓMO SE SIENTE UNA PERSONA, ¿ME HAGO ENTENDER? Sí, sí. ENTONCES, ME GUSTARÍA SABER QUE OPINA,

Bueno, yo creo como usted me dice tiene que ver con cómo vivimos y con las relaciones que tenemos, como le dije la soledad o el sentirse inútil es algo que afecta mucho, también llegar a esta edad y sentir que no hemos hecho nada, mire yo nunca pude ser una persona estudiada, éramos pobres y ni el colegio lo pudimos terminar, y bueno son situaciones que a uno le toco vivir, pero si me hubiera gustado como disfrutas mucho más del colegio, así también como no sentirse a gusto con todo lo que hicimos, sentir que algo nos faltó que yo debí disfrutar mis días de joven, también sentirse como quien dice solo, excluido, ya no se sale como antes, no tenemos con quién conversar, y creo que los problemas familiares afectan, si hay conflictos en casa o si uno siente que ya no lo toman en cuenta, y como ya le dije antes, las dificultades económicas o los problemas de salud, todo se acumula y hace que la mente se sienta más cansada y triste, otra cosa que me parece importante es la situación del país, la inseguridad niña, me da miedo salir cuando vamos a comer, eso de estar pendiente, mirar a los lados si alguien viene o no, da mucho nervio.

CLARO, Y USTED HA DEJADO DE HACER COSAS POR ESE TEMOR A SALIR.

Pues no mucho como estar tan pendiente, pero uno sale con miedo, ya no se sabe ni a quien quieran matar, mejor estar guardada pero eso a la larga y a la corta aburre, y hasta te enferma.

SI, ASI ES, CREO QUE MUCHOS AHORA COMO ESTAMOS PUES UN POCO ESE SENTIDO DE QUERER ESTAR A SALVO NOS HACE HACER CIERTAS COSAS.

Es preocupante todo, pero eso niña, ya hay que ver como salimos adelante.

SI, EXACTAMENTE, BUENO LA SIGUIENTE PREGUNTA ES, EN RAZON A TODOS ESTOS FACTORES QUE ME MENCIONO, Y COSAS QUE PUEDEN ESTAR INFLUYENDO DE MANERA SIGNIFICATIVA:

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Lo primero es poder vivir tranquila, sin tantas preocupaciones, lo mejor sería que todos pudiéramos salir a caminar a un parque, ir a un centro comercial solo a mirar o tomar un cafecito, y luego volver a casa en paz, sin sentir preocupación, ir más a espacios como al que yo asisto, donde siento que mejoro y veo a más personas, también de que cada quien tenga actividades o una rutina que lo motive, cuidar las plantas, leer el periódico, hacer sopa de letras, y por último la familia, debe ser más presente en esta etapa donde sentimos que necesitamos más cariño que compartan con nosotros, hacernos sentir importantes.

TODAS ESTAS ACTIVIDADES Y RECOMENDACIONES USTED HA APLICADO EN MOMENTOS QUE SIENTE QUE NECESITA DISTRACCION

Sí, cuando me siento rara, cansada de estar aquí, me gusta distraerme, aprovecho en visitar a mi hermana y muchas veces la veo, porque yo voy a aquisito donde hago mis terapias y me gusta ir a visitar a mi hermana, a veces ella me da comida, conversamos un rato estoy en la mesa con su familia, y luego vuelvo a mi casa porque más o menos a la hora del almuerzo sale de mi nieta y tengo que darle la comida, a veces mi esposo está ahí para recibirla, pero sí, me gusta tomar aire también. Yo le digo a veces tengo que ir a dejarla a la niña acompañarla a una escuelita de baile, entonces no me dejan entrar ahí y tengo que estar afuera, pero a veces me voy a comer por ahí al lado o me quedo en la sillitas de afuera, a veces también la he llevado a mi hermana y me la he llevado a por ahí al parque que esté cerca de ahí, pues.

Y ESO ES BUENO, QUE CUANDO USTED SEPA QUE SE SIENTE COMO SOFOCADA, PUES SALGA A TOMAR AIRE, O VISITE A SU HERMANA, LE AYUDA A SENTIRSE MEJOR.

Si, si niña yo hago eso.

QUE BUENO, TAMBIEN, ME MENCIONA QUE ASISTE A UN LUGAR, ME PODRÍA HABLAR UN POQUITO SOBRE ESO

Claro, aquí al lugar que yo voy un poco más arribita pues hacen terapias, pero no así como de conversar ni nada sino que hacemos ejercicios o hacemos actividades, a veces llega ahí un sobador y no hay ayuda y bueno a mí me ha ayudado esas terapias porque bueno, a veces me siento mejor con mis piernas, o a veces me siento peor Pero sí, no sé qué profesionales sean de ese lugar, pero he visto que van personas con cualquier enfermedad y de todas las edades,

de verdad hace poco, me encontré a la amiga de mi sobrina y me dijo, ay yo la conozco usted la, la mama de Paola y yo le dije no no, yo soy la tía, pero ella me dijo que hace poco había salido de un cáncer y venía aquí para sentirse mejor, pero no sé si le ayudó estas terapias o qué mismo.

Y QUE ACTIVIDADES REALIZAN.

Bueno, ahí como van muchas personas de muchas edades hacen varias cosas, pero antes de hacer las terapias de ejercicios, hay una señora que nos da charlas de las enfermedades y que debemos de cuidarnos de hacer más actividad física, cuidarnos con la comida de ser positivos, son charlas de motivación y también nos informan un poco de que será de las enfermedades que más se trabajan ahí, pero luego de eso agarramos turno y van pasando grupos de personas para realizar ejercicios, entonces nosotros imitamos los ejercicios que nos pongan la Sra, a veces utilizamos esas camas médicas y ella nos ayuda a estirarnos a hacer ejercicios que de aquí a mañana nos hagan sentir mejor, y la verdad es que a mí sí me ha ayudado porque como yo le digo que me duelen las piernas, pues a veces se me dificulta caminar y hasta me da miedo bajar o subir las escaleras porque siento que voy a amanecer peor, pero eso me ha ayudado mucho tal vez, porque para que las piernas no se me queden como sin movimiento y así van muchas personas a la verdad y es bonito.

Y HA CAMBIADO SU ESTILO DE VIDA O HA CAMBIADO ALGO EN USTED DESDE QUE VA A LAS TERAPIAS

Si mi niña, así como yo le digo eso se volvió parte de mis rutinas y voy los días que no tengo nada que hacer que mi nietecita no va a su clase de baile, entonces yo voy por las mañanas a la terapia cuando la niña esté en vacaciones, pues iba por la tarde y así Pero sí me ha ayudado mucho yo me siento bien me siento como que estoy haciendo algo por mi cuerpo, entonces eso me hace sentir bien, quizás no algo curable ya mis dolores porque esto es hereditario. Mi mamá también sufría de sus piernas y por el mismo camino, voy yo, así que qué más me queda y hacer actividades que me ayuden

QUÉ BUENO QUE BUENO QUE LE AYUDE A SENTIRSE MEJOR, ES SÚPER IMPORTANTE TENER EL CUERPO ACTIVO QUE SE MANTENGA EN ACCIÓN, Y COMO ME DICE QUE LE HACE SENTIR BIEN, PUES ES IMPORTANTE QUE LOS CIGARRAL REALIZANDO, ME PARECE SÚPER CHÉVERE, Y EN USTED:

Categoría de dimensiones e indicadores

6. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

Bueno, yo siento que uno de los factores que afecta de forma negativa mi bienestar es mi enfermedad, por los problemas que tengo en mis piernas. A mí me gusta valirme por mí misma, hacer mis cosas, moverme, y cuando quiero hacerlas y no puedo, eso me baja el ánimo, me hace sentir inútil, y no me gusta que me ayuden. Uno quiere seguir siendo independiente, y ver que el cuerpo ya no responde como antes es algo difícil, me frustró porque tengo las ganas, pero no siempre la fuerza, también hay cosas que me hacen sentir bien, que me levantan el ánimo, para mí es mi familia y cuidar a mi nieta, aunque a veces me canse, ella tiene su manera de ver el mundo como una niña, sale con unas ocurrencias que me hacen reír, y verla crecer, aprender, me da alegría, eso me ayuda a seguir adelante, a pesar de los achaques y todo.

QUÉ BONITO LO QUE ME CUENTA, Y TIENE TODA LA RAZÓN... AUNQUE EL CUERPO CAMBIE, EL AMOR DE LA FAMILIA Y LOS MOMENTOS CON LOS NIETOS SON UNA GRAN FUERZA EN USTED Y ME DOY CUENTA QUE HACE MAS COSAS PARA NO SENTIRSE INVALIDADA POR SUS DOLORES.

Sí, si, ya le digo muchas veces me entra una desesperación, pero bueno, estoy haciendo mis cosas, mis actividades para durar unos añitos más, y con mi país pues sentirme cuidada y protegida, y pedirle a mi señor que no nos abandone, que si queremos salir que siempre nos cuide, en el le dejo toda esta situación.

7. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Yo me siento bien en general, aunque como le digo, hay días que son más tristes, uno se pone a pensar en muchas cosas... uhmmm, esta edad se vuelve un poquito como triste, como melancólica, a veces por lo que fue, por lo que no se hizo, o por lo que se extraña, como somos viejos hay personas que ya no están, por eso hay momentos en que me gana la tristeza, sobre todo cuando estoy sola, pero trato de pensar en otra cosa, lo que sí me da felicidad, y me levanta el ánimo, es estar con la niña, es una relajosa pero es una bendición para mí, con sus ocurrencias, sus juegos, esa energía de una chiquita, aparte que es pilisima, me sale con unas cosas que no se ni dónde las escucha, y si es un poco cansado estar pendiente de ella pero verla crecer, oírla reír, eso me llena el corazón, como mi hija trabaja yo la cuido, es como revivir mis tiempos de mama cuidando a mis hijos de cuando eran unos pequeñitos.

LA HACE REIR Y ESTOS NIÑOS DE AHORA SON MUY INTELIGENTES.

Hay niña créame que sí, esta niña, no sé si porque anda con sus juegos o su aparato ese ella aprende mucho, pero si es bien chistosa (risas) créame que aquí nadie se aburre con la niña.

QUE LINDA (RIE) BIEN, CONTINUEMOS:

8. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

Bueno como yo le dije mi principal enfermedad son mis piernas, yo tengo desgaste en los huesos y mantengo un tratamiento, pero eso me afecta mucho, me cuesta caminar, cuando voy donde mi hermana me cuesta subir las escaleras, me siento triste por no poder hacer mis cosas, y usar el bastón todavía no quiero hacerlo.

¿PERO NO CREE AUN NECESITAR DE ESE APOYO?

Uy no, no, me da vergüenza, no ve que no me veo muy vieja, y ya andar con ese bastón, igual así como me ve no es que no pueda caminar sin eso, yo puedo, con mis actividades que hago puedo mantenerme mejor, sin llegar como a ese extremo de usarlo.

CRÉAME QUE ES MUY VÁLIDO LO QUE SIENTE, A MUCHOS NOS CUESTA ACEPTAR CIERTAS AYUDAS, SOBRE TODO CUANDO NO QUIERE QUE LO VEAN DE CIERTA MANERA, PERO IGUAL NO PIENSE QUE USAR UNA AYUDITA SIGNIFICA DEBILIDAD, NI QUE YA ESTA MUY MAYOR, SINO UNA FORMA DE CUIDARSE Y ESO VA DE LA MANO CON EL CUIDADO PERSONAL, ¿NO LO CREE?

Tiene razón mi niña, eso es verdad, cuando de verdad ya no pueda lo voy a considerar ya, pero no me crea mucho (se ríen)

NO SE PREOCUPE, VAMOS CON TIEMPO (RISAS) BIEN, USTED:

9. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

BUENO, COMO USTED YA ME HA CONTADO ANTES, ME MENCIONA QUE TIENE SU DESGASTE EN SUS PIERNAS, PERO ASÍ ME GUSTARÍA SABER SI USTED SIENTE QUE TODAVÍA TIENE CONTROL SOBRE LAS DECISIONES QUE TOMA DIARIAMENTE, Y SI HAY ALGUNA OTRA ÁREA EN LA QUE CONSIDERE QUE NECESITA UN POCO MÁS DE APOYO

Sí, sí, niña, yo aún hago mis cosas aunque estoy enferma, si necesito de repente que me ayuden a subir, en el área que yo necesito más ayuda es para movilizarme, pero de ahí mi esposo a veces se encarga de los oficios cuando vea que necesito descansar o a veces mi hija algo que yo si no entienda, un trámite ella me explica pero de ahí, de comprar algo o tomar una decisión, todo eso puedo hacer yo, pero ese es como mi único problema de ahí todo bien.

10. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

BUENO ASÍ ME HA COMENTADO VARIAS ACTIVIDADES, ME GUSTARÍA SABER CÓMO ES SU RUTINA, O CUANDO...

Si, si, como yo le dije yo voy a mis terapias gratuitas, y la verdad es que me han hecho mucho bien, tanto física como en los sentimientos, me ayudan con mis piernas, y también me permite salir de la casa, distraerme y compartir con otras personas de todas las edades, me hace sentir que estoy haciendo algo por mi bienestar, me motiva a seguir viva, aparte de eso salgo con mi hija cuando ella puede y tiene libre, o voy con mi nieta donde mi hermana, y mi rutina como de los días bueno yo me levanto, hago el desayuno para todos, mi hija se levanta también pero ella debe alistar a la niña, mientras ella hace eso yo estoy acá y así, luego comemos, mi esposo se va a su trabajo, y me quedo solita en mi casa, cuando son los días en los que la niña tiene clases, pues yo aprovecho y voy en las terapias en la mañana ahí es como yo le comentaba que a veces me voy a la casa de mi hermana como y de ahí me regreso, pero hay días en los que nomás yo me voy a mi casa, espero a la niña, a veces está mi esposo aquí los días que no tenga que trabajar y reciba la niña, le doy de comer y ahí ya comemos a esa hora porque ella llega tardecito, porque su transporte la trae a esa hora, entonces pasamos aquí en las tardes hasta que sea la hora de ir a sus clases de baile, eso si ella tiene que ir todos los días, entonces yo hago eso siempre pero en ese salón a mí no me dejan entrar, así que yo paso afuera, me, por suerte que ahí afuera hay como unos asientos ahí, yo me quedo a veces como hay otras mamás que van con sus hijas, me quedo conversando con ellas de las niñas y me regreso a mi casa, nos vamos aquí al parque y de ahí volvemos hasta que llegue la mamá de la niña, hagamos la merienda y así pero ahí por las tardes aquí lo que más hay es el oficio a veces por las mañanas, pues yo dejo echar el

almuerzo para no venir atareada a hacer el almuerzo cuando tengamos que comer, si no eso ya queda hecho luego aquí barrer la casa trapear, limpiar los platos limpiar todo y así son mis días mi niña.

AQUÍ USTED:

11. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

Vivo con mi marido, con mi hija y con mi nieta, mi hijo se fue a los estados unidos, que bueno se fue por la situación del país, aunque lo extraño y no es lo mismo, sabe, pero me sigue apoyando desde mejor me manda cualquier cosita para mi tratamiento, en mi casa mi marido me ayuda como pueda con las tareas del hogar, y mi hija es el sustento de la casa.

TIENE MUCHO QUE SE FUE

Uhhmm, no se ya casi va para el año, y pobrecito trabaja mucho allá pero usted sabe que la situación allá, gana más dinero y nos manda acá, pero me da miedo, que con estos problemas están que quieren mandar en avión a su país y si esa es otra que me tiene preocupada.

CLARO, CLARO, Y COMO LO LLEVA USTED.

Ay créame que es bien difícil, es duro es duro ver como él está por allá y nosotros acá que es otras horas por allá es muy pocas veces estamos como iguales sabes y es difícil ver a tu hijo a través del celular, él nos llama siempre nos manda dinero, nos hace video llamadas, pero créeme que se me hace el corazón chiquito cuando estamos en una reunión y él llama y pide ver a todos eso sí desde que él se fue, me siento no sé, me da miedo que algo le pase por allá él estando allá y nosotros acá, me tiene muy muy preocupada y yo la paso a veces triste no pero bueno, yo sé que él está haciéndolo por su bien y nos ayuda muchísimo acá y así que bueno no es que no deba estar triste no pero yo así luego lo entiendo.

ME IMAGINO QUE DEBE SER DURO TENERLO LEJOS COMO USTED ME CUENTA. PERO TAMBIÉN SE NOTA EL ESFUERZO QUE HACE PARA SEGUIR PRESENTE Y AYUDARLES...

Sí, sí por eso yo, estoy muy orgullosa de él.

SI, CLARO, Y SIGUIENDO ESTA LINEA USTED:

**12. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares?
¿Recibe apoyo regular de ellos?**

Buena, es muy buena la verdad, o sea yo suelo tenerlas con mi hija pero usted sabe no siempre en la familia, a veces ay como este tipo de desacuerdos pero ella y yo pues siempre nos arreglamos, hay cosas que a mí no me gustan que yo a ella le he dicho, entonces sí tenemos como esa comunicación, y bueno, a veces mi marido también que es un poco amargado, pero yo creo que a veces por la carga de trabajo que tiene, pero cuando él está así pues yo me voy donde mi hermana a pasar el día con niña ahí ella le gusta ir a esa casa porque está con mi sobrina que la cuida mucho, pero sí, a pesar de esas pequeñas cositas pues nosotros tenemos en una relación muy linda vivimos todos juntos y tenemos una bonita convivencia, también con mi hijo que ya le dije que pues está muy lejos, también siempre

hemos sido muy unidos, y a veces que se ha portado malcriado, pero uno no deja de amar a sus hijos por la manera en la que se comportan no, y y como le dije yo lo extraño mucho, y si me siento muy triste, muy decaída por la distancia, y no saber cuándo es que va a volver, esa preocupación que me tiene mal, de esos problemas de por allá y no sé, él está con abogados para que no lo deporten, pero eso, yo le digo no es lo mismo que tenerlo en la casa que verlo en las llamadas, pero siempre me alegro mucho que le esté yendo bien que esté tranquilo que esté en buenos pasos no, pero ya me hace falta pasar unos buenos corajes con ese muchacho (rie) pero si niña todo bien con nosotros

AY ME ALEGRO MUCHO, ES IGUAL QUE TENGA ESA RELACIÓN CON SU FAMILIA, ENTONCES USTED COMO DE QUÉ MANERA LE HACE SENTIR LA RELACIÓN CON SU FAMILIA, QUIZÁS HAY MOMENTOS EN EL QUE ESTAS PELEAS QUE USTED MENCIONA LE HA AFECTADO

13. ¿De qué forma percibe usted que el apoyo de su familia impacta en su bienestar y en cómo se siente emocionalmente?

Es como yo le digo el apoyo de mi familia, es súper importante sin ellos, la verdad es que yo no sé cómo estaría ellos siempre están pendiente de mí me acompañan y tenerlos cerca ver que se preocupan por mí mejor a mi felicidad y me hace sentir bien, y bueno como pregunta que a veces tenemos esos problemas y como me hacen sentir, pues sí, obviamente como cualquier ser humano no se siente triste, uno se siente caída o a veces ni siquiera es tristeza a veces el mismo coraje que uno siente que no le dejan ni ponerse triste por estar así de peleóncita. (Risa). Pero como familia, siempre sabemos cómo resolver las cosas, entonces siempre me sentiré así niña... (silencio) feliz, feliz con ellos.

Y APARTE DE SU FAMILIA,

14. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Con mis vecinos casi no, yo paso encerrada, los veo cuando llegan a comprar a la tienda pero más nada, creo que mis amigos son mi familia, y en el lugar de las terapia voy y converso pero no me hago amiga, casi no se sus nombres.

CLARO, Y ESTÁ BIEN SI USTED SE SIENTE MÁS CÓMODA ASÍ, A VECES UNO ENCUENTRA MÁS CONFIANZA Y APOYO EN LA FAMILIA QUE EN OTRAS PERSONAS. PERO LE PREGUNTO, NO ES ALGO QUE USTED COMO, QUIERA MAS, TENER ESA RELACION O SE SIENTE MEJOR ASI.

No mucho, la verdad, yo ya me acostumbré a estar más en mi casa, tranquila, a veces converso un poquito en la terapia, pero no me nace hacer más amistades, me siento mejor así, con mi familia me basta, ellos son los que me acompaña, y uno nunca sabe niña, ahora hasta ni en los amigos se puede confiar.

CLARO, BUENO CONTINUANDO, YA AQUÍ EN SU SECTOR.

15. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

Claro, este lugar al que voy hay mucha gente, y muchos de ellos sí que les ha ayudado, por lo menos a mí me he sentido mejor con mis piernas, y esto no solo ayuda con el dolor y la incomodidad, si no que cuando se siente menos dolor o puedo hacer más cosas en el día que otros días, pues me siento más feliz, que estoy mejorando y haciendo cosas que me hacen sentir bien.

LE CUENTO QUE CONVERSANDO CON MÁS PERSONAS AQUÍ Y CONOCEN DE ESTE SERVICIO, A QUE CREE QUE SE DEBA.

Bueno, la verdad es que yo aquí sé de personas de otros lugares más lejos que vienen aquí, pero así también yo le he dicho a y he preguntado y he visto que es verdad muchos de este mismo barrio no saben que este lugar brinda ejercicios actividades para personas que estemos enfermas, entonces la verdad no creo, no sé si es por falta de interés o de información, yo a mí me contaron la verdad porque yo tampoco sabía que había esto, ya yo fui a ver y me metí y aquí es gratuito, pero de a lo mejor porque ellos no se dan a conocer mucho.

SI PORQUE ES IMPORTANTE, UN ESPACIO COMO ESTE AYUDA.

Eso es lo que yo digo, todos deberían de saber.

16. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Si me siento a gusto aquí, pero no me relaciono mucho, como le digo casi no salgo a conversar.

PERO SI MANTIENE CONVERSACIÓN CON SUS VECINOS.

Si, a veces cuando vienen a comprar yo los atiendo, pero de ahí no mucho.

BIEN, FINALMENTE:

17. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Sí, tengo acceso a los servicios básicos, no he tenido mayores inconvenientes en ese aspecto. Cuento con todo lo necesario para vivir tranquila, además que por aquí ofrecen algunos servicios, como las terapias físicas a las que asisto, y me parece una gran ayuda, sobre todo para personas como yo, que tenemos ciertas enfermedades físicas y que a veces es caro pagar esos tratamientos.

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-004
Fecha de la observación:	25 de abril del 2025
Edad del participante	65 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Nuevamente se presentó aseada, vestida de forma sencilla pero limpia, con accesorios cómodos que reflejan cuidado personal.
Emocionales	Durante la conversación se mostró más interesada por el estudio que en la sesión anterior. Manifestó sentirse acompañada emocionalmente por su entorno familiar cercano, especialmente su hija, esposo y hermana. Expresa malestar al movilizarse. Al recibir una llamada de su hijo se mostró alegre, al poco rato de hablar con él, le causaba tristeza recordar lo lejos que se encuentra derramando lágrimas en lo que hablaba con él.
Cognitivo	Se mantiene orientada en tiempo, espacio y persona. Comprende las preguntas con facilidad y responde de manera clara. No presenta alteraciones significativas.
Tipo de conducta	Actúa con autonomía, reconociendo que existen limitación en su caminar. Muestra disposición para conversar y actitud colaborativa.
Psicofisiológico	Presenta molestias físicas en las piernas, lo que reduce su movilidad necesitando asistencia en ciertas ocasiones.
Motivación	Se encuentra motivada a mantenerse activa gracias a su asistencia a las terapias. Aunque sus actividades físicas son limitadas, expresa satisfacción por sentirse útil y poder hacer sus cosas, a la vez realizar cosas que mejoren su condición.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Mantiene una rutina que se basa regularme en su participación en las terapias diarias, se dedica a las tareas del hogar, cuando se siente muy agotada y su dolor de piernas no le permite realizarlas su marido se encarga.

	Cuida a su nieta y la lleva a clases de baile, horas en las que ella aprovecha va a comer helado, o sentarse a tomar aire por los alrededores del lugar.
Sentido de pertenencia	Se siente integrada gracias al programa comunitario.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Mantiene relaciones cercanas con su núcleo familiar. Tiene dos hermanas, pero con una mantiene llamadas diarias por el celular, conversando sobre sus días´. Señala sentirse apoyada emocional y económicamente por su hijo, pero que le gustaría tenerlo cerca. Se profundizo su historia familiar fuera del proceso de entrevista, donde muestra tristeza al hablar de su hijo, con preocupación de no volverlo a ver.
Redes de apoyo	Su red de apoyo principal es su familia cercana. Cuenta con apoyo emocional y práctico por parte de ellos. Además, el programa comunitario se presenta como un complemento de apoyo emocional.
Condiciones sociales (estado económico)	Su situación económica es estable. Vive en una casa propia. No trabaja, pero cuenta con ingresos por su tienda de suministros.
Inclusion familiar (paseos, comidas, fiestas)	Participa con regularidad en actividades familiares. Es incluida en decisiones y celebraciones, aunque reconoce que en ocasiones prefiere descansar.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Participa activamente en un programa comunitario gratuito orientado a todo tipo de adultos, por lo general son terapias físicas, mejorando su estado emocional.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Destaca la importancia de fortalecer los lazos familiares para un envejecimiento activo.
Redes de apoyo sociales	Ha logrado establecer vínculos con otras participantes del centro. No presenta una relación cercana con sus vecinos, pero mantiene comunicación ocasional.

Descripción de vivienda	La vivienda se encuentra en buenas condiciones. Es segura y funcional, adecuada para sus necesidades básicas. En laparte frontal se encuentra su negocio (tienda) la cual funciona como parte de sus ingresos económicos.
Accesibilidad de recursos	Tiene acceso a servicios básicos y apoyo para trámites externos, usualmente con ayuda de su hija.
Seguridad del entorno	El entorno se percibe como seguro.
Apoyo de servicios locales	Actualmente accede a un programa comunitario, lo que representa un cambio positivo respecto a su condición. Considera importante que más personas adultas mayores conozcan estos servicios y puedan beneficiarse.

Comentarios.

En esta segunda sesión se evidenciaron mejoras significativas en el estado emocional y motivacional de la participante, quien se mostró vulnerable al hablar sobre las llamadas de su hijo que reside en el extranjero, así mismo se vivencio una video llamada, donde ella soltaba lágrimas y expresaba su cariño a su hijo, en la participante la existencia de una red familiar, su participación en un programa comunitario y su actitud frente a las limitaciones físicas contribuyen a que se mantenga estable. Durante este encuentro se profundizó en aspectos de su historia familiar, incluyendo cómo conoció a su esposo y momentos significativos de su trayectoria de vida. Además, manifestó interés genuino por conocer el propósito del estudio en curso y mostró curiosidad sobre la carrera profesional de la investigadora, generándose un espacio de confianza y diálogo.

Consentimiento Informado

Declaratoria del Consentimiento Informado

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregará una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.

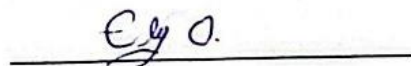


Firma del participante

24 de abril del 2025

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:



Firma del investigador

25 de abril del 2025

Fecha

PARTICIPANTE 1-005

Ficha sociodemográfica.

1. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	X
	Femenino	
Edad	65-70 años	
	70-75 años	X
	75 años +	
Estado civil	Soltero	
	Casado	X
	Viudo	
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	X
	Medio	
	Medio bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	
	Funcionalidad	X
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	X
	Extensa	
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	X
	Católico	
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	
	Tercer nivel	
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	X

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-005
Fecha de la observación:	24 de abril del 2025
Edad del participante	72 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Presenta buen estado físico general. Se muestra bien cuidado, con vestimenta formal y aseada, lo que refleja atención a su presentación personal.
Emocionales	Durante la interacción se mostró con actitud positiva. Su estado emocional es estable. Expresó satisfacción al hablar de su familia.
Cognitivo	Se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona. Funciones ejecutivas sin alteración, capaz de tomar decisiones cotidianas con autonomía.
Tipo de conducta	Durante la observación, no mostró signos de conducta disruptiva. Se mostró dispuesto a compartir experiencias, y nuevas dudas a resolver.
Psicofisiológico	No se presentan condiciones significativas de salud en esta observación. El participante continúa tomando medicamentos que le son recetados por sus hijos y evita realizar esfuerzos físicos que le generen cansancio. Su movilidad se ve afectada, pero disminuye las actividades con cargas pesadas o que requieran mayor esfuerzo físico.
Motivación	Centrada en su vida familiar y religiosa. Expresó su deseo de mantener un entorno familiar unido. Menciono que le gustaría involucrarse por mucho más tiempo a las actividades de la iglesia.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Mantiene sus rutinas diarias de manera similar a la sesión anterior. Dedica su tiempo a su esposa, actividades religiosas y la asistencia a misa los domingos.

	Participa activamente en las actividades familiares, y disfruta de las conversaciones con sus vecinos cercanos.
Sentido de pertenencia	Manifiesta un fuerte sentido de pertenencia tanto familiar como religioso.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Las relaciones con su esposa, hijos y nietos se siguen manteniendo estables. El participante destaca la importancia del apoyo emocional y la compañía constante de sus hijos, quienes se muestran atentos. Disfruta de sus días con su esposa, quien es su principal fuente de apoyo emocional.
Redes de apoyo	La red de apoyo sigue siendo principalmente su familia. Se observa que el participante valora mucho el respaldo que le otorgan tanto su familia como su comunidad.
Condiciones sociales (estado económico)	La situación económica del participante sigue siendo estable y sin mayores cambios. Vive en vivienda propia sin dificultades o desafíos, sus hijos gestionan el bienestar del participante.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Participa activamente en todas las reuniones familiares, festividades y celebraciones. Disfruta de las reuniones de la familia, las cuales organiza de manera frecuente, y de las visitas a sus hijos.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	La participación en su comunidad religiosa sigue siendo un pilar importante. Menciono con entusiasmo que ha comenzado a colaborar más en las actividades benéficas de la iglesia, gracias a sus hijos, quienes están pendientes de la ayuda que desee brindar.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Practica las tradiciones religiosas asociadas a su creencia. Reza junto a su esposa.
Redes de apoyo sociales	Presenta relaciones cercanas con los miembros de su iglesia y algunos vecinos, complementando su apoyo familiar.
Descripción de vivienda	La vivienda se muestra en excelentes condiciones, adaptada a sus necesidades.

	El espacio está bien organizado y es accesible, con habitaciones adaptadas para su comodidad, con el ambiente ordenado.
Accesibilidad de recursos	Tiene acceso a servicios de salud, transporte y alimentación. Recibe el apoyo de sus hijos para cualquier necesidad relacionada con su salud. Mantiene su calidad de vida sin preocupaciones adicionales.
Seguridad del entorno	El entorno se sigue mostrando seguro y tranquilo. Considera que vive en una comunidad donde todos están dispuesto apoyarse.
Apoyo de servicios locales	Considera que no necesita ayuda externa por el respaldo familiar, pero que es necesario para quienes no tienen esa facilidad.

Comentarios

El participante refleja un perfil de envejecimiento, en factores como la autonomía, la participación social, el apoyo familiar constante y el sentido de pertenencia comunitaria, menciona presentar ciertas limitaciones físicas, pero así mismo estas no interfieren de forma significativa con su calidad de vida ni con sus ganas de realizar nuevas actividades. Durante esta primera observación, se evidenció que su motivación se encuentra centrada en mantener la unidad familiar y participar activamente en su comunidad religiosa, lo cual le proporciona un propósito, se observa estabilidad en su vivienda y entorno, los cuales se encuentran adaptados a sus necesidades, y cuenta con acceso a los recursos esenciales.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 1-005.

Fecha: 24 de abril del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	72 años.
Género	Masculino.
Estatus socioeconómico	Medio.
Estado civil	Casado.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Jubilado.

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Salud mental, esto mis hijos una vez me dijeron que a pesar de que ellos son doctores y su fuerte es el cuerpo, me dijeron que siempre tengo que cuidar de mis emociones, y creo que esto es lo que usted me pregunta verdad.

SÍ, JUSTAMENTE ESO ES LO QUE LE PREGUNTO, TIENE TODA LA RAZÓN, HAY COSAS QUE NO SIEMPRE SE NOTAN A SIMPLE VISTA, PERO INFLUYE MUCHO EN CÓMO NOS SENTIMOS, EN CÓMO SE VIVE DÍA A DÍA....

Sí, sí, bueno, bueno, yo creo que la salud mental en nosotros, los mayores, es algo muy importante y a veces poco valorado, muchas personas piensan que porque ya estamos mayores, ya no sentimos igual o no somos sentimentales, pero están equivocados, se sigue teniendo emociones, preocupaciones y mucho miedo por la edad, ya no sabe que cualquier cosa nos puede pasar, cualquier gripe es más preocupante, para mí es importante que nos escuchen y acompañen, gracias a Dios, en mi caso tengo a mi esposa, a mis hijos que siempre están pendientes de mí, y eso me ayuda mucho a mantenerme bien, tranquilo, pero sí sé que otros mayores que se sienten solos, y eso les afecta mucho en su estado de ánimo.

CLARO, SI, POR ESO MISMO ME PODRÍA DECIR

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Factores, como que se yo, ¿las cosas que influyen en los sentimientos?

EXACTAMENTE, ME REFIERO A ESAS ‘COSAS’ O SITUACIONES DE LA VIDA DIARIA QUE PUEDEN CAMBIAR CÓMO SE SIENTE POR DENTRO.

Desde mi experiencia, hay varias cosas que influyen bastante, primero que todo contar con Dios, mantener la fe, también el apoyo de la familia, yo, gracias a Dios, tengo a mis dos hijos que son doctores y siempre están al tanto de mi salud, y eso me da mucha tranquilidad, también creo que el lugar en el que uno vive, con tanta inseguridad en el país uno ya no sabe qué puede pasar, yo estoy en un lugar seguro y eso ayuda a no tener miedo, y eso señorita, como le dije, a mis hijos siempre les digo que la fe es la base de nuestro bien, saber que mi señor nos cuida me mantiene activo, a mis años.

SENTIRSE SEGURO SON COSAS QUE FORTALECEN MUCHO EL ÁNIMO, Y DÍGAME, ¿CREE USTED QUE CUANDO UNA PERSONA MAYOR NO TIENE ESE APOYO, PUEDE AFECTARLE SU SALUD MENTAL?

Sí señorita, yo creo que sí les afecta, y mucho, cuando nosotros no tenemos con quién hablar, con quién compartir, uno se va apagando, yo he visto vecinos que están solos, que no tienen hijos cerca o que no los visitan, y se les nota en la mirada, que están tristes, como que pierden las ganas de hacer cosas, también sé que muchos pierden su creencia, su fe al pasar por situaciones muy duras, se les nota que ya no tienen esa, esa luz por dentro, por eso yo siempre le agradezco a Dios por mi familia, por mis hijos, porque sé que eso me mantiene feliz.

ENTONCES, YA SE ME ADELANTÓ UN POQUITO A LA SIGUIENTE PREGUNTA (SE RIEN) PERO IGUAL ES IMPORTANTE SABER, PARA USTED

3. ¿Cuáles son las causas que usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Bueno, aquí yo creo que el abandono o la falta de cariño de la familia, sin mi familia mi edad sería triste, sé que algunos viejos los dejan botados en los asilos, y no los visitan, no me imagino como se han de sentir saber que sus familias no se acuerdan de ellos, bueno a la final muchos de ellos, ni se han de acordar por su memoria o enfermedades, también sabe que es importante, tener actividades, hacer cualquier cosa para no sentirse que ya no se puede hacer nada, leer el periódico o ver la televisión y saber de las noticias, a esta edad también que ya uno ha vivido, muchos quedan viudos, yo amo a mi esposa, para mi ella es mi felicidad en esta casa, gracias a Dios la tenemos en casa y yo me siento vivo con ella a pesar de mis años, creo que ver como mis hijos recién viven su vida, me dan ganas de querer vivir siempre y verlos vivir felices.

ES MUY IMPORTANTE LO QUE MENCIONA, EL PAPEL DE LA FAMILIA, EL NO ESTAR SOLO, CUENTE ASI MISMO:

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

ME REFIERO A CÓMO LAS RELACIONES CON OTRAS PERSONAS COSAS EXTERNAS, PUEDEN AFECTAR EL ESTADO DE ÁNIMO. POR EJEMPLO, SI ALGUIEN SE SIENTE ACOMPAÑADO O, AL CONTRARIO, SE SIENTE SOLO, ¿CÓMO CREE USTED QUE ESO PUEDE AFECTAR SU BIENESTAR O SU FORMA DE VER LA VIDA?

Bueno, yo creo y con lo que dice usted, yo creo que aquí influye mucho el barrio donde uno vive, si hay personas raras, uno siente temor, y eso le pone nervioso, no se puede vivir en paz, también un barrio vacío, donde no haya movimiento, donde no haya una iglesia, eso también le afecta a uno porque se siente solo, como que no hay vida a su alrededor, aquí como usted dice la comunidad, la comunidad también ayuda mucho, por ejemplo, cuando uno puede saludar al vecino, cuando alguien le pregunta cómo está, eso le cambia el día, pero si

siempre aquí todo el mundo está encerrado uno se siente como apartado, y claro, lo más importante para mí es la familia, ver ese, el cariño, la preocupación de los hijos, de los nietos, eso le da a uno alegría, con la unión una persona puede sobrellevar cualquier dolor, cualquier edad, incluso la tristeza que a veces llega sin motivos.

ESA UNIÓN FAMILIAR Y LA RELACIÓN CON LA COMUNIDAD SON ELEMENTOS FUNDAMENTALES PARA MANTENERNOS SANOS, POR ESO LE AGRADEZCO CONOCER COMO USTED PERCIBE TODO ESTO Y QUE COMPARTA CONMIGO SUS OPINIONES, POR ESO MISMO ME GUSTARÍA PREGUNTARLE:

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Yo creo que lo más importante es que se cómo se dice, se maneje el respeto hacia los mayores y la atención, muchas veces los jovencitos como usted no se dan cuenta que no solo es darle dinero para que coman, si no sentirse queridos y atendidos, recomendaría a otros como yo a salir de sus casas más que sea así al portal a ver los carros, la gente, pero distraerse de las 4 paredes en las que están, y para quienes les gusta mantener la fe, ir a la iglesia, reconforta, y también que los más jóvenes nos enseñen y nos expliquen estos temas como usted.

TODAS ESTAS ACTIVIDADES A LO MEJOR, SON COSAS QUE CON LOS AÑOS SE HA DADO CUENTA.

Claro, pues yo le digo porque son cosas que me han servido a mí, ya con la edad pues uno ve felicidad hasta en respirar aire fresco.

SI, ENTONCES EN USTED:

Categoría de dimensiones e indicadores

6. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

Uhhh, bueno en mi caso, siento que hay varios que contribuyen a mi felicidad, primero lo primero, la fe que he tenido desde siempre me da tranquilidad y me guía, es algo que heredé de mis padres y me ha mantenido de pie, también por supuesto, el apoyo de mis hijos, que son profesionales doctores y están pendientes de mí, me da bienestar físico, económico, emocional, así como me ve vivo cómodo, no me falta nada, y eso es una bendición, pero también como me dice por el otro lado, negativo puede ser darse cuenta que uno ya está viejo, ver que mis hijos están grandes, ya hechos, aún tengo energía y quiero vivir siquiera unos 20 años más para verlos siendo abuelos (se rien). Pero en sí eso.
Y SITUACIONES ALGO DIFÍCILES DE AFRONTAR O...

Ahhh, sí, también me dijo eso, que cosas negativas.

SÍ, SI EXACTO, DÍGAME ¿HA HABIDO SITUACIONES DIFÍCILES QUE HAYA TENIDO QUE AFRONTAR ÚLTIMAMENTE O COSAS QUE TAL VEZ AFECTARON SU ESTADO DE ÁNIMO O SU SALUD EMOCIONAL?

Bueno, yo... sí, claro que ha habido cosas difíciles, con los años se va perdiendo fuerzas, no es lo mismo que antes, ya no puedo hacer todo lo que hacía antes con la misma rapidez, eso a

veces me da como molestia, usted ahora se ve con ganas de todo y cuando sea viejita verse que todo lo que podía hacer ahora le cuesta el doble, también he visto cómo se han ido algunos amigos, mis más grandes amigos y eso nos pone a pensar, uno ve cosas como parte de la vida, y de esta etapa como le dice, pero tenerlo vivo, tenerlo presente es como chuta, difícil.

ME IMAGINO QUE DEBE SER UN POCO DIFÍCIL, VER EL CUERPO CAMBIAR, PERO ME PARECE COMO WOA! EL ESCUCHAR Y SABER CÓMO LO ENFRENTA, ASÍ MISMO ME GUSTARÍA SABER A MI

7. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Como me siento.... Que pregunta, mire yo por lo menos me siento tranquilo y agradecido, trabaje muchos años, he formado una familia y ahora puedo descansar y como mis hijos crecen, todo de la mano de mi esposa, me da mucho orgullo ver a mis hijos todos unos hombres, saber que no les falto y que ellos están pendientes de mí, yo todos los días me siento en paz aunque también si claro hay momentos de tristeza por lo que pasara, pero trato de no quedarme en eso, Dios me da mucha fortaleza.

TRABAJÓ MUCHOS AÑOS, ¿DE QUE TRABAJÓ? SI NO LE MOLESTA CONTARME.

Noo, (risas) yo fui profesor trabajé muchos años enseñando en la escuela de aquí abajo, siempre me gusto a mi ayudarles a aprender, siempre creí que la enseñanza no era solo dar clases, sino también ser un apoyo para ellos, por eso a mis hijos siempre los eduque y les guie por el camino del estudio, que sean unos profesionales, que se dediquen, y mire muy orgulloso de ellos, y bueno ya tuve que jubilarme pero vivo bien aquí.

SE QUE A MUCHAS PERSONAS CON TANTOS AÑOS DE TRABAJO, PUES TIENDEN A RETIRARSE POR ALGUNA CUESTIÓN DE SALUD, NO FUE SU CASO.

No, no, ya me retire porque mis hijos querían que descansara, pero nunca me enfermó.

Y USTED:

8. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

Tengo problemas de dolores en las rodillas, a esta edad se desgastan pero no es algo que me impida hacer mis cosas, pero sí debo descansar, pero de ahí nada, mis hijos me dan y me compran mis medicamentos para mantener mi edad.

SOLO TOMA MEDICAMENTOS PARA CUIDARSE Y PREVENIR.

Si, si yo es por eso, pero de ahí no es porque tenga algo.

Y ESO ESTA SUPER BIEN, QUE SE CUIDE, Y SE MANTENGA SANITO.

Así es mi niña.

9. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna

área en la que considere que necesita más apoyo?

Sí, sí, aquí así como me ve, yo todavía puedo hacer mis cosas, alimentarme, caminar, bañarme, aunque si hay cosas que a mi esposa y a mí nos ayudan nuestros hijos, como lo del celular, y cualquier cosa que necesitemos en la casa, pero tomo mis decisiones, a veces si les pregunto si está bien o no, pero aun puedo, yo todavía no necesito de esa ayuda, como de bastones para sostenerme no, nada, nada.

COMO ME MENCIONÓ QUE SE MANTIENE ACTIVO, TRATA DE DISTRAERSE, ME GUSTARÍA SABER

10. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

Bueno, ver las noticias me ayuda a estar informado sobre lo que pasa en el país principalmente, por ya no sabe usted como esta todo de peligroso y eso me mantiene aquí, sabiendo que sucede, además yo oro, oro mucho todos los días, a mí me da paz, se siente tranquilo aquí en mi pecho y lo hago junto con mi esposa, nos hace estar más cerca y del también, aquí nos queda cerquita la iglesia entonces vamos los domingos, y ayudamos si es que van hacer alguna actividad, y aquí en la casa mi mujer es la que se encargar de las tareas pero yo siempre la ayudo, claro, como en las comprar, o si necesita que haga algo yo también, ella me dice y nos pasamos así los días, nuestra rutina es conversar, nos reímos, salimos aquí en el portal a respirar aire fresco y saludar a los que pasan, nos ayuda no estar tan encerrados.

Y PASAN LOS DOS, Y RECIBEN VISITAS

Si, aquí cuando vienen nuestros hijos, les damos comida hasta que se queden, somos más felices con sus visitas.

Y SON ESAS COSAS QUE LOS HACEN SENTIR AGRADECIDOS.

Claaaro, por eso mismo que le digo.

BUENO ESTA PREGUNTA YA ME LA DIJO Y AQUÍ LO PUEDO VER.

No, pero dígame, dígame, no se ponga nerviosa (risas)

NOO, NO SE PREOCUPE, MIRE ES:

11. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

Ahh, ya, sí, si aquí como usted ve actualmente vivo con mi esposa, ella es mi principal compañía y apoyo en el día a día, y mis hijos que no viven aquí pero son nuestro principal apoyo, también tengo una buena relación con otros familiares cercanos.

CON OTROS FAMILIARES

Sii, si, con mis hermanos, mis sobrinos, aquí a veces cuando vienen se hacen grandes las visitas, aunque no vienen mucho, pero con todos nos llevamos bien, no tenemos problemas y si los hemos tenido, se sabe cómo resolverlos.

JUSTAMENTE A ESO IBA:

**12. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares?
¿Recibe apoyo regular de ellos?**

Pues mire la relación con mis hijos es muy muy buena, gracias a Dios, aunque tienen sus cosas que hacer, su trabajo como profesionales, pero no para que, ellos siempre están pendientes de nosotros, nos llaman y nos visitan siempre con frecuencia, con mis hermanos, es menos como con mis hijos pero no hay problemas entre nosotros, sino que vivimos lejos y casi no nos vemos como le digo, de repente esas visitas a los tiempos que se hacen enormes, pero si uno necesita apoyo ahí estamos para el otro, pero siempre en paz con todos como se debe.

ME PARECE BIEN, ESO TAMBIEN INFLUYE EN CADA UNO DE NOSOTROS, POR ESO MISMO, ESTO A USTED COMO LO HACE SENTIR, SABER QUE CUENTA CON EL APOYO DE ELLOS.

13. ¿De qué forma percibe usted que el apoyo de su familia impacta en su bienestar y en cómo se siente emocionalmente?

El apoyo de mi familia es algo muy especial para mí, es como un todo, sabe, no se trata solo del apoyo económico, que claro, es importante para cubrir nuestras necesidades de aquí la casa con mi esposa, sino más bien del cariño que ellos nos dan, ellos siempre están pendientes de cómo nos sentimos, me llaman para saber si aquí hace falta algo, nos animan y eso nos ayuda, créame hija, que el simple hecho de saber que ellos siempre están pilas que están pendientes, nos sentimos bendecidos, y orgulloso, por eso le digo que esa unión familiar, es lo que realmente hace la felicidad.

ELLOS SON UN SOPORTE PARA USTED Y SU ESPOSA.

Asi, es, muy bendecidos.

BIEN, APARTE DE SUS FAMILIARES

14. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Sí, tengo un par de amigos con los que comparto desde hace muchos años, no nos vemos todos los días, pero tenemos contacto, a veces los veo en la iglesia, y de aquí el barrio con los vecinos que nos llevamos bien, nos decimos los buenos días, todos son buenos, pero como le dije me ha tocado ver grandes amigos irse, y ha sido duro, porque uno se pone a pensar que ya está en esa edad de despedir a los que conocemos.

DEBE SER MUY DIFICIL VER COMO PERSONAS ASI DE CERCANAS PARTEN DE NOSOTROS, COMO USTED HA SIDO CAPAZ DE ENFRENTAR ESTO A SU EDAD.

Bueno pues trato de recordarlos con cariño, pensar en las buenas personas que fueron y

saber que están tranquilos, que están con el señor, y bueno como estamos de peligroso realmente que no se pierden de mucho, no? (risas)

NO DIGA ESO (SE RIEN) PERO TIENE RAZÓN, ES MEJOR RECORDARLOS DE ESA MANERA, BIEN AHORA AQUÍ EN SU SECTOR:

15. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

En mi comunidad, la verdad, no he visto muchos programas peor de programas especiales para los adultos pero sabe que si pienso, y yo le decía a ella y es que es algo que hace falta, a esta edad veces sentimos que nos olvidan o que no hay actividades para nosotros, y como no tenemos con muchas cosas para entretenernos entonces yo sí pienso que es importante, ya sabe, para compartir, para saber cosas nuevas a o hasta prevenir, uno nunca sabe, pero si aquí no se ve de eso nada.

ES QUE SI ES IMPORTANTISIMO, SABER QUE PERSONAS COMO USTED HASTA TIENEN PRESENTE LO QUE HACE FALTA AQUÍ EN EL SECTOR, Y QUE LE GUSTARIA FORMAR PARTE, SERIA BUENO QUE SE IMPLEMENTARA, AUN ASI:

16. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Sí, sí, yo si me siento parte de la comunidad, aunque ya no converso tanto como antes, que había más cosas, como los bingos, pero todos aquí son amables, nos saludamos, y compartimos cosas si otro lo necesita, hay que ayudar al que va para adelante.

Y TANTOS AÑOS AQUÍ, NO HACE FALTA PREGUNTAR.

Así es mi niña, pero siempre feliz de mi barrio, es tranquilo y por aquí no se ve muchas cosas.

BUENO FINALMENTE USTED:

17. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Sí, gracias a Dios tengo acceso a todos los servicios básicos, en mi casa no nos falta luz, agua, ni alimentación, y si se presenta algo, mis hijos están siempre atentos para solucionarlo.

Y COMO YA ME COMENTO ACTIVIDADES PROPIAS PARA LA COMUNIDAD, CARECEN

Si, de eso aquí yo no sé, los servicios públicos si tenemos todo, antes el subcentro quedaba aquí arribita, y cuando íbamos nos atendían, hasta que se fue por allá abajo, pero aquí tenemos acceso a todo, a las tiendas, todo y cómo ve que es centro es más fácil conseguir todo.

BIEN, MUY BIEN, BUENO SEÑOR HEMOS TERMINADO CON LAS PREGUNTAS MUCHAS GRACIAS POR RESPONDER Y DARME DE SU TIEMPITO *No se preocupe aquí siempre para ayudar a todos y esperarla mañana como me dijo*, SI, SI, MUCHAS GRACIAS.

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-005
Fecha de la observación:	25 de abril del 2025
Edad del participante	72 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Se mantiene aseado, con su vestimenta sencilla. Camina con cierta dificultad y hace pausas frecuentes al caminar.
Emocionales	Expresa sentimientos de melancolía al recordar a sus amigos que no están, con quien compartía actividades cotidianas. Se muestra agradecido de llevar una relación con su esposa, a quien considera su mayor red de apoyo Se mostró agradecido por la visita.
Cognitivo	Se mantiene orientado en tiempo, espacio y persona. Recuerda detalles de fechas y eventos personales, principalmente cuando recuerda momentos especiales con su difunta esposa. Presenta un discurso coherente, aunque tienden a repetirse en algunos casos.
Tipo de conducta	Actúa de forma autónoma. Habla con claridad sobre su rutina y mostró interés por compartir sus experiencias.
Psicofisiológico	Presenta limitaciones físicas que no menciona: cansancio al subir escaleras y malestar con el clima.
Motivación	Se mantiene motivado a cuidar de su bienestar físico y emocional. Encuentra motivación y ganas de seguir gracias a su religión.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Su día transcurre en realizar sus actividades diarias junto a su esposa, ayudarle en lo que necesita.

	Va de comprar cuando hace falta algo en su hogar.
	Le gusta conversar con su esposa en el portal de su casa.
Sentido de pertenencia	Se siente parte de su comunidad Mantiene contacto con algunos vecinos con quienes conversa ocasionalmente.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Convive diariamente con su esposa con quien mantiene una buena relación al igual que con sus hijos. Recibe apoyo emocional y acompañamiento regular por parte de su familia, la comunicación en su hogar es clave Comparte valores cristianos con su núcleo familiar, así mismo percibe su entorno familiar como estable
Redes de apoyo	Se observó una visita de un vecino con quien se dialogó sobre el proyecto, el expreso que el participante se encontraba siempre en su hogar con su esposa. Sus amigos más cercanos fallecieron, pero menciona recordarlos con cariño.
Condiciones sociales (estado económico)	Vive de su pensión, junto a su esposa, refiere no tener grandes gastos, y que sus hijos apoyan en lo que más pueden.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Participa en reuniones familiares y celebraciones junto a su esposa, con quien asiste frecuentemente a misa (todos los domingos) Comparte comidas familiares los fines de semana, por lo que se siente incluido en eventos familiares y actividades sociales.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	No asiste a programas comunitarios ni actividades sociales fuera de su casa, refiere no tener información sobre programas comunitarios en su sector
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Creencia marcada en Dios, considera que su fe lo mantiene activo, y los considera parte de su identidad.
Redes de apoyo sociales	Conversa ocasionalmente con sus vecinos En la segunda observación se evidencio esta relación con quienes habitan su comunidad.
Descripción de vivienda	Vivienda de planta baja, vive con su esposa.
Accesibilidad de recursos	Cuenta con servicios básicos.

	Manifiesta desconocimiento sobre programas específicos para adultos mayores, peor manifiesta interés por participar.
Seguridad del entorno	El entorno se percibe como seguro. Se siente tranquilo en su sector.
Apoyo de servicios locales	No accede a programas comunitarios. Expresó interés en que existan charlas y se mostró agradecido a las visitas y recomendó brindar más información a adultos mayores como él.

Comentarios

Durante esta segunda sesión de observación se pudo evidenciar una interacción más profunda del participante, quien expresó de manera abierta su percepción sobre las diversas etapas de vida, permitiendo conocer a profundidad su punto de vista en diversos temas, se destacó la importancia que otorga a la familia, la fe y el entorno comunitario en su bienestar físico y mental. Además, muestra conciencia sobre los factores que afectan negativamente a otros, enfatizando la necesidad de acompañamiento y respeto hacia esta población, se demuestra la actuación del mismo frente a las dificultades propias de su etapa de vida principalmente en la pérdida de amigos, apoyándose en sus creencias, se profundizó más en su historia de vida.

Consentimiento Informado**Declaratoria del Consentimiento Informado**

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregara una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.

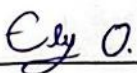


Firma del participante

26 de abril del 2025

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:



Firma del investigador

27 de abril del 2025

Fecha

PARTICIPANTE 1-006

Ficha sociodemográfica.

5. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	
	Femenino	X
Edad	65-70 años	X
	70-75 años	
	75 años +	
Estado civil	Soltero	
	Casado	X
	Viudo	
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	
	Medio	X
	Medio bajo	
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	X
	Funcionalidad	
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	
	Extensa	X
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	X
	Católico	
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	
	Tercer nivel	X
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-006
Fecha de la observación:	26 de abril del 2025
Edad del participante	67 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Su vestimenta se muestra ordenada, cómoda para estar en su hogar.
Emocionales	Se muestra entusiasmada al estudio. Se mostró agradecida por la visita.
Cognitivo	Se mantiene orientada en tiempo, espacio y persona. Recuerda detalles de fechas y eventos personales de manera correcta. Responde las preguntas con claridad y pide explicación cuando lo necesita.
Tipo de conducta	Actúa de forma autónoma. Mantenía la conversa con humor en ella.
Psicofisiológico	Se observa en buen estado general de salud para su edad. No presenta dolencias signos visibles de enfermedades.
Motivación	Se observa motivada, tiene sus rutinas, actividades y vida sociable activa.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Se encarga de las tareas domésticas, cocina para todos y le gusta mantener limpia su casa. Cuida de sus nietos cuando su hija trabaja. Disfruta de reuniones familiares, especialmente los fines de semana. Mantiene una vida social activa, realizando salidas con amigas.
Sentido de pertenencia	Se siente parte de su comunidad se lleva bien con sus vecinos, pero refiere no gustarle mucho salir a conversar con ellos.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Menciona llevarse bien con su familia en general, especialmente con sus hijos. Se aprecia que la relación con su esposo es más distante, conviven en el mismo hogar, pero la interacción entre ambos es limitada y reservada. No se evidenciaron conflictos abiertos, pero si conversaciones con disgustos en medio.
Redes de apoyo	Sus principales redes de apoyo, menciona, son sus dos hijos mayores.
Condiciones sociales (estado económico)	No presenta mayores preocupaciones en el ámbito económico, ya que su situación es estable. Su hija se encarga de los gastos del hogar y, además, le brinda una compensación económica por el cuidado de sus nietos.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Participa en actividades familiares. Le gusta reunirse con sus familiares fuera de su hogar los fines de semana o cuando hay algún festejo entre ellos.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Participa de forma activa en su entorno social, pero no se relaciona frecuentemente con todos sus vecinos. Disfruta de reuniones con amigas, especialmente en fechas especiales o fines de semana.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Valores tradicionales familiares. No expreso creencia religiosa.
Redes de apoyo sociales	Además de su familia cercana, mantiene una red de apoyo compuesta por algunas amigas con quienes se reúne ocasionalmente, por lo general en restaurantes.
Descripción de vivienda	Casa propia con dos plantas, en la planta baja vive ella con su marido y su hijo menor, en la parte de arriba vive su hija con sus nietos.
Accesibilidad de recursos	Tiene acceso a los servicios básicos necesarios, su hija se encarga de gestionar los gastos.
Seguridad del entorno	El entorno se percibe como seguro.
Apoyo de servicios locales	No accede a programas comunitarios.

Comentarios: La participante se mostró activa y participativa durante toda la visita, demostrando interés por mantener la conversación fluida, compartió de manera detallada sus experiencias y su situación actual, la cual se percibe estable, en términos de salud, no presenta dificultades notables en su movilidad y se observa en buen estado general, responde a las preguntas de manera coherente mostrando curiosidad sobre el proyecto, realizando preguntas pertinentes que evidencian su interés para comprender el tema.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 1-006.

Fecha: 26 de abril del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	67 años.
Género	Femenino.
Estatus socioeconómico	Medio.
Estado civil	Casado.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Ama de casa.

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Salud mental... bueno, yo pienso que depende mucho de la persona y de las circunstancias en que uno vive, porque por ejemplo, en los jóvenes, la salud mental suele estar mejor porque tienen energía, y muchas cosas por hacer, pero cuando uno es mayor, como yo, las cosas cambian, la mente ya no nos funciona igual, a veces la memoria falla, se olvidan cosas importantes y eso da miedo, porque uno siente que está perdiendo algo importante, también sabe que a esta edad, el cansancio se siente más y no es que este es viejita, viejita yo, pero imagines quienes tienen más edad, no solo es el cuerpo sino en la mente también, la soledad, por eso siempre es importante buscar no dejarse acabar por los años.

ES IMPORTANTE ESTO QUE ME MENCIONA, NO DEJARSE ACABAR POR LOS AÑOS, CREE QUE TAMBIEN ES REPOSABILIDAD DE NOSOTROS.

Claro, claro que si miya, sabe porque le digo, porque uno también tiene que ver cómo le hace el frente a cualquier cosa, o sea yo entiendo que bueno nosotros somos más como le diría como que somos más propensos, propensos eso, a alguna enfermedad pero ya depende de la persona y de cómo enfrente la situación también si alguien va a sentirse triste, y hoy no va a hacer nada por seguir con su tratamiento, se sentirse mejor, pues eso también lo va a llevar a nada, entonces por eso siempre yo digo mantener una actitud positiva.

CLARO ME PARECE EL COMO LAPERSONA ENFRENTA ESTAS SITUACIONES, A MÁS DE LAS ENFERMEDADES, QUE OTROS:

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Puede ser la tristeza... la tristeza de ver que a esta edad uno ya no tiene, ya no se puede trabajar, ya el cuerpo no funciona como antes y no poder comprar algo porque todo está caro, yo por lo menos a veces pienso que no me alcanza con el dinero que me da mi hija y quiero comprar más cosas, ya no trabajo, tampoco, pero en este país todo es caro uno piensa y se estresa, se preocupa, a medida que pase el tiempo también las personas se sienten solas ya no es lo mismo, a unos los dejan botados, sin visitarlos, pero también esas mismas cosas pueden que en alguien sean al contrario, no, que tengan estabilidad con el dinero, o que tengan su familia pendientes eso les hace sentir mejor, ¿verdad?

CLARO QUE SI, MENCIONAR FACTORES QUE IMPACTEN DE AMBOS MODOS, ES ACERTADO AHORA:

3. ¿Cuáles son las causas que usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Bueno, yo creo que una de las principales razones por las que muchos adultos tienen poca salud es la soledad, hay personas que ya no tienen a su familia cerca, o que incluso han perdido a sus seres queridos, como sus hijos, su esposo o esposa, sus hermanos, sus amigos... y, y eso les afecta muchísimo, imagínese usted lo que es vivir tantos años y ver cómo, poco a poco, las personas se van yendo, también los hijos alejan, hacen su vida, se van a otros lugares o nomas se olvidan de que uno todavía está aquí, necesitando una llamada, una visita, algo..... Uno como adulto siente ese abandono, mucho más los que ya están más grande.

ME PARECE IMPORTANTE, LOS HIJOS, LA FAMILIA, QUE OTRA COSA PIENSA USTED QUE INFLUYE

Otra cosa uhmmm, otra cosa puede ser sabe que... la edad mismo, ya no se puede hacer lo mismo de antes, quizás muchos mayores más grandes se han de sentir como dependiente, y eso hace menos autoestima, ¿no cree?, sentirse inútiles y todo eso yo creo.

Y CLARO, CON LA EDAD SON COSAS QUE LE AFECTAN MUCHO, Y DIGAME

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

ES DECIR, ¿CUÁLES CREE USTED QUE SON ESAS SITUACIONES O CAMBIOS EN LA VIDA COMO POR EJEMPLO EN SUS RELACIONES PERSONALES O EN SU ÁNIMO QUE PUEDEN AFECTAR? ME REFIERO A CÓMO SE SIENTE ¿QUÉ COSAS INFLUYEN EN ESO, SEGÚN USTED?

Ah ya, ya, yo no sé si esté bien, pero aquí yo creo que la soledad eso diría así como usted dice esas son las relaciones sociales, cuando uno va envejeciendo y ve como las personas se van yendo, eso les afecta mucho porque ya no tienen con quien convivir, ya no hay con quien conversar, esa es la falta de, de compañía, eso significa estar en la casa solo todo el tiempo y no tener a nadie que te visite, también es importante hablar, hablar, así sea de lo que sea hablar mal de la vecina (risas) de lo que sea mi Hijita porque yo digo que eso afecta mucho la salud ya que hay más viejitos porque yo tengo mis años pero no me considero una viejita, hay viejitos que ya están muy enfermos y que no van al médico porque su familiares, ya ni los ven, ellos no saben ni cómo está y a veces hasta algunos mueren, pensando que nadie los quiso a esa edad igual bueno uno nunca sabe, porque es que la familia agarran eso de

descuidar a sus padres o descuidar a sus abuelos, no sabría decirle por qué es eso, pero yo creo que esto es muy importante a la pregunta que usted me hace.

TIENE RAZON, MUCHAS VECES TENER DE CUALQUIER COSA QUE CONVERSAR, HASTA EL MAS MINIMO CHISMECITO COMO ME DICE (RISAS) ES NECESARIO, ¿ALGUNA OTRA SITUACION QUE USTED PIENSE?

Uhhmm... qué será que también la falta de dinero yo pienso como esta edad, muchos están jubilado o hay muchos que nunca trabajaron y siempre estaban así como esperanzados de recibir dinero de otras personas, capaz como esa impotencia si yo le digo de querer tener un poquito más de plata, no sé qué comprarse algo pero a lo mejor es tú también puede ser y todo eso son cosas que hacen preocupación y para mí, cuando estás preocupado, no se puede estar alegre uno pasa triste, pasa deprimido, como le dicen, no se puede hacer más.

BUENO, TAMBIEN HAY SITUACIONES QUE SON DIFICILES DE MANEJAR, POR ESO MISMO ME GUSTARIA SABER

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Ay, esto es bien importante, yo creo que tener unida a la familia es lo más importante, que uno no se sienta agobiada, que uno no se sienta solo, que salga yo por lo menos tengo mi grupo de amigas así ya mayores como yo, entonces nosotras salimos, no sentimos felices, contamos cómo nos va con nuestra familia si alguna tiene alguna achaque todo, y eso a mí me hace sentir como activa aún me siento joven a pesar de mi edad.

¿SIEMPRE HA MANTENIDO ESA RUTINA CON SUS AMISTADES?

Sí, sí, siempre desde siempre hemos salido, nos dormimos, nos vamos siempre nosotras agarramos de irnos a comer, sabe dónde nos vamos, nos vamos a verde y café y ahí que nosotras no es justo porque ahí está la música y nos ponen a bailar y así mis amigas de mi edad, una más grandes, pero yo a todas nos vemos como quinceañeras (risas) porque de eso se trata uno tiene que estar feliz, no tiene que bailar a pesar de los años, eso es lo que lo hacen joven aún la motivación, la alegría, todo eso.

Y COMO USTED MISMO DICE, SON COSAS QUE LE DAN FELICIDAD.

Ay, siii, niña créame que muchos fines de semana salimos, en los cumpleaños o a veces así de la nada, y nos divertimos, eso da alegría.

ES BUENO QUE MANTENGA ESA RELACION CON TODAS, Y SALGAN A DISTRAERSE.

Categoría de dimensiones e indicadores

6. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

Bueno a mí hay muchas cosas pero lo principal, cosas que me hacen sentir feo o que me hacen sentir mal es cuando estoy haciendo mucho los oficios, yo soy la única mujer aquí por las tardes mi hijo se va a estudiar y llega, tarde mi marido no me ayuda, a veces me ayuda para cocinar él es muy bueno cocinando, eso sí, limpiar mi casa abajo, limpiar la casa de mi hija arriba eso me hace sentir cansancio, y me siento bien cuando estoy descansando de todo esto, cuando me puedo acostar a revisar el celular a ver televisión mantener mi cuerpo descansando eso me hace sentir bien.

LA MISMA ACTIVIDAD LE GENERA LAS DOS COSAS, ¿QUIZAS ALGUNA OTRA SITUACION?

Uhhh, y eso, que más podría ser, mi familia así mismo tristeza cuando algo pasa entre nosotros, alguno tiene un problema y le pasa esa amargura a uno, o cuando salimos hay un cumpleaños, o estamos riéndonos entre todos eso da bienestar, como quien dice.

7. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

No, yo me siento bien cuando uno está en la casa como que se le va rápido el tiempo, a veces si yo me aburro porque todos mis días son así levantarme limpiar, cocinar, dar de comer ,a veces hasta me aburro, pero cuando salgo afuera yo me divierto me da felicidad encontrarme con mis amigas de años, escuchar lo que ellas tienen, escuchar cómo les va, poder contarles yo, yo me distraigo así, y yo me siento activa también por los niños como yo los escucho, veo lo que ellos hacen, converso con ellos, veo televisión, veo sus tareas aunque no entiendo.

ENTONCES PASA TRANQUILA.

Si, si no hay mucho que me afecte a mí, aquí la paso bien, me siento bien, no me siento acabada.

8. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

No, no, yo no tengo ninguna enfermedad la verdad o sea yo me siento muy bien, sólo que ahora aquí como me veo usted ahorita que yo estoy con este herida en mi frente y no sabe que me agarraron 12 puntos porque me cayó un barranco Dios mío, pero bueno eso sí, fue un poco mi culpa allá fue responsabilidad mía porque yo estaba en la casa de mi cuñada tomando con toda mi familia y yo ya estaba bien mareada pero bien mareada entonces me caí, y como yo estaba muy mal, pues ahí me dejaron y todos estaba muy mareados y ya nadie vio que era de coserme aquí la frente y he andado aquí con eso tapándome con mi mismo pelo porque me da hasta vergüenza que la gente me pregunte que cómo me caí, pero bueno de ahí no tengo ninguna enfermedad ni nada que me limite hacer nada, tampoco me afecta porque no tengo nada, sólo esta herida que yo le tengo que ha disminuido como mis actividades, ya no puedo como hacer mucha fuerza o hacer mucho trajín porque se me abren estos puntos que me lo sacan en dos días, creo que me lo sacan entonces tengo que estar cuidada y de ahí pues estos días mi esposo me ha ayudado un poco, pero también ese a veces es bravo que ni una cosita se le puede decir, pero bueno ya toca esperar que me saquen estoy seguimos bien.

AY SI VI SU FRENTE, PERO NO TIENE NINGÚN DOLOR, NO LE GENERA DOLORES DE CABEZA QUE LE HAGAN SENTIR MAL

O sea sí, o sea eso sí, me duele la cabeza y los primeros días era un dolor insoportable, pero bueno ya con las pastillas que me mandaron allá con eso me mantengo pero ya esperar pues que me saquen estos puntos y seguir descansando un poquito y ahí ya nada más.

DEBE ANDAR CON CUIDADO, QUE EN LA FRENTE ES PELIGROSO, PERO BUEN SE ENCUENTRA BIEN ES LO IMPORTANTE.

9. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

No, mi niña eso sí, yo todavía puedo hacer lo que a mí me parezca, de repente le pido ayuda a mi hija o que me acompañe a algún lugar pero yo tomo mis decisiones solita todavía.

CLARO CON TRAMITES QUIZAS LA ACOMPAÑA.

Si, si así igualito, pero son cosas que bueno ya nos podemos encargar las dos y así, pero yo hago todo aquí.

10. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

Yo hago mi hijo oficios todos los días me levanto, limpio la casa, cocino para todos a veces yo estoy limpiando y cocina mi marido y de ahí ya estoy con los niños acompañándolos a ellos hasta que llega su mamá de trabajar y otras cosas que a veces hago es salir con mis amigas que así casi siempre vamos a restaurantes a comer y bailamos, también me informo de lo que pasa por el celular, ahí reviso las noticias, y veo cómo está la situación del país, Ay no, y esa es otra de la situación del país, créame que es duro a veces ni quiero ni entrar aquí al Facebook porque me sale todas las noticias y es todos los días una matanza que han agarrado Dios mío hasta me da miedo salir, pero bueno, con las mis amigas siempre decimos que no que no nos va a pasar nada, y que si algo tiene que pasar es porque así Dios lo quiere, pero igual hay que tener cuidado, ¿verdad?

CLARO, TENEMOS QUE TENER CUIDADO, PERO BUENO, A VECES NO HAY MUCHAS COSAS EN LAS QUE NO PODEMOS DEJAR DE HACER

Y eso es lo que yo digo, pero bueno esas son eso es lo que yo hago a veces que otro día que venga mi familia y nos ponemos aquí a tomar afuera a conversar, pero sí así yo me mantengo

.

11. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

Yo actualmente vivo aquí abajo con mi hijo menor y mi esposo, antes aquí vivía mi otro hijo con su esposa y con su niñita, pero ellos ya se fueron a vivir aparte, y arriba pues vive mi hija con sus dos hijos y su marido, y aquí como le dije a veces me ayuda a mi esposo y con cosas económicas o de algún trámite me ayuda a mi hija, pero así de qué me carguen o de qué hagan alguna cosa porque yo no puedo eso todavía no yo aún me siento que puedo hacer mis cosas.

SI, TAMBIEN MENCIONANDO A SUS HIJOS, Y VER QUE VIVEN COMO EN EL MISMO LUGAR

12. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares? ¿Recibe apoyo regular de ellos?

Sí, si porque bueno la familia siempre se ha mantenido unida a pesar de que a veces en

tragos o en reuniones pues terminen en peleas por cosas que cada uno se lleva guardando, pero como toda familia tenemos nuestros momentos de llevarnos bien y nuestros momentos de peleas, a veces aquí con mi marido que tiene una actitud brava peleamos o mi hijo se pelea con él pero al final del día somos familia y nos tenemos que querer, y apoyo de todos siempre.

ENTIENDO, QUE SON SITUACIONES QUE SE VEN EN CIERTAS OCASIONES, ¿NO?, TAMBIEN ME MENCIONÓ QUE A VECES HAY CONFLICTOS CON SU ESPOSO Y TAMBIÉN ENTRE ÉL Y SU HIJO. ¿PODRÍA CONTARME UN POCO MÁS? ¿QUÉ ES LO QUE MÁS SUELE GENERAR?

Ay es que como le digo es que a veces mi esposo es un poco difícil de sobrellevar sabe y bueno yo creo que en toda familia pasa eso no y mi hijo pues él está en la universidad, pero él es un poco distante aquí entonces a veces ni sabemos dónde anda, pero bueno ya digo yo que él está grandecito y yo también ya años a haber criado a tres hijos, yo ya digo que ya no tengo que pasar coraje con estos muchachos, entonces yo lo dejo ahí igual él llega acá a la casa, me avisa si es que se va a veces no, pero bueno son cosas que pasan, no.

BIEN Y ASI MISMO:

13. ¿De qué forma percibe usted que el apoyo de su familia impacta en su bienestar y en cómo se siente emocionalmente?

Yo me siento bien me gusta que mi familia se mantenga unida eso me hace sentir mejor, claro que cuando peleamos uno se siente triste, así como le digo, no sabe cómo arreglar las cosas pero los problemas siempre se resuelven, si hay días que de repente esté molesta pero como somos familia pues lo podemos solucionar.

SI, Y SOLUCIONAN

Así es.

BUENO

14. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Si como le dije yo tengo a mis amigas con las que salgo a comer cuando hay un cumpleaños a veces los fines de semana que queremos salir pues siempre vamos todas si una no puede no vamos hasta el siguiente día a ver cuándo puedan todas.

SI, TAMBIEN. ¿AQUÍ EN EL BARRIO, CUENTA CON AMISTADES CERCANAS?

Y bueno aquí en el barrio a mí no me gusta estar así conversando de la vida ajena, estar en la casa de los vecinos hablando de otras personas eso a mí no me gusta, yo siempre me gusta estar en mi casa pero pues cuando salimos afuera yo converso con todo, hablamos de nosotros pero estar metida en sus casas hablando de otras, eso no.

PERO ELLOS PASAN, SE SALUDAD.

Si, si eso sí, toda mi vida ser de este barrio, entonces, si son buenas personas, nos apoyamos, aparte que aquí los de alado son mi familia, entonces todos somos bien unidos.

Y AQUÍ EN SU SECTOR:

15. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

No yo por aquí no he visto, ni nadie informa nada, no sé si existe o no eso no sabría decirle.

NO ASISTE O NO HA ESCUCHADO.

Bueno y a lo mejor si hayan, pero como yo le digo, yo soy aquí del barrio y nunca he visto nada, por ahí a veces que pasa algo, el presidente ayuda, pero no es que nos inviten a participar en actividades, o recibir información de algo, a más deseos testigos de jehová que vienen a tocarnos las puertas que yo hasta me escondo (se ríe) pero de ahí a nadie más le importa, no, no.

Y BUENO, A PESAR DE UN POCO ESTE DESCUIDO POR PARTE DE LAS AUTORIDADES

16. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Yo sí me siento parte de mi barrio me gusta, cómo le dije mi relación con todos es buena pero no estoy en sus casas.

SON TODOS CORDIALES, PERO QUIZAS VISITAR O RECIBIR, NO ES DE SU AGRADO.

No, eso no, a lo mucho conversar aquí afuera en el portal, pero de ahí eso no va conmigo como le digo, y no me suelo enterar de muchas cosas la verdad, pero si es un momento de apoyar uno hace lo posible y entrega lo que tenga a la mano.

CLARO, CLARO, BIEN, FINALMENTE.

17. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Sí, yo, yo tengo acceso a todos los servicios básicos, gracias a Dios aquí nunca ha faltado la luz ni nada, a lo mucho el agua, se va y a veces ni nos dan y uno tiene que ver dónde es que busca, porque es lo que más se necesita pero bueno como usted me dice no he tenido como que muchas crisis, y aquí como es centro, hay de todo, tenemos acceso a todo, no falta mucho.

LISTO MI SEÑORA, HEMOS TERMINADO POR HOY, LE AGRADEZCO MUCHO POR COMPARTIR CONMIGO SU TIEMPO ESPERAR QUE MAÑANA SE PUEDA REALIZAR UNA SEGUNDA VISITA, MUCHÍSIMAS GRACIAS.

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-006
Fecha de la observación:	27 de abril del 2025
Edad del participante	67 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Su vestimenta se muestra ordenada, cómoda para estar en su hogar.
Emocionales	Se muestra entusiasmada al estudio. Se evidencio más apertura y disposición a compartir sus vivencias.
Cognitivo	Se mantiene orientado en tiempo, espacio y persona. Recuerda detalles de fechas y eventos personales de manera correcta. Responde las preguntas con claridad y pide explicación cuando lo necesita.
Tipo de conducta	Actúa de forma autónoma. Mantenía la conversa con humor en ella.
Psicofisiológico	Se observa en buen estado general de salud para su edad. No presenta dolencias signos visibles de enfermedades. Se reporta una herida reciente en la frente debido a una caída.
Motivación	Se observa motivada, con rutinas establecidas y una vida social activa que le proporciona bienestar.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Se encarga de las tareas domésticas, cocina para todos y le gusta mantener limpia su casa. Cuida de sus nietos cuando su hija trabaja. Disfruta de reuniones familiares, especialmente los fines de semana. Mantiene una vida social activa, realizando salidas con amigas.

	Presenta un consumo frecuente de bebidas alcohólicas, aunque no refiere que esto tenga un impacto negativo en su salud, ni se evidencia.
Sentido de pertenencia	Se siente parte de su comunidad, aunque prefiere no involucrarse con sus vecinos. No participa en actividades comunitarias, por falta de información.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	-Señala llevarse bien con su familia en general. Sin embargo, se evidencian signos de comunicación vacía con su esposo, quien se dirige a ella con molestia. -La interacción con su marido es limitada. -Su hijo menor no se muestra cercano, le informa cuando se va, pero no lo consulta con ella. -Sus nietos se mantienen cercanos a ella. -Fuera de la entrevista se profundizó su historia familiar, sucesos y conflictos con su esposo. -Le cuesta hablar sobre la relación con su hijo menor, motivo por el cual no se profundizó en ese aspecto durante la entrevista
Redes de apoyo	-Su principal red de apoyo son sus dos hijos mayores. -Menciona que la persona para quien trabaja ocasionalmente se ha convertido en un apoyo económico adicional, ya que, además de pagarle su sueldo, en ciertas ocasiones le ofrece ayuda extra como muestra de agradecimiento a su constante trabajo.
Condiciones sociales (estado económico)	No presenta dificultades económicas. Su hija se encarga de los gastos del hogar.
Inclusion familiar (paseos, comidas, fiestas)	Participa en actividades familiares. Le gusta reunirse con sus familiares fuera de su hogar los fines de semana o cuando hay algún festejo entre ellos.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Participa de forma activa en su entorno social, pero no se relaciona frecuentemente con todos sus vecinos. Disfruta de reuniones con amigas, especialmente en fechas especiales o fines de semana.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Valores tradicionales familiares. Menciona de manera espontánea su creencia en Dios
Redes de apoyo sociales	Además de su familia cercana, mantiene una red de apoyo compuesta por algunas amigas con quienes se reúne ocasionalmente, por lo general en restaurantes.
Descripción de vivienda	Casa propia con dos plantas, en la planta baja vive ella con su marido y su hijo menor, en la parte de arriba vive su hija con sus nietos.
Accesibilidad de recursos	Tiene acceso a los servicios básicos necesarios. Su hija se encarga de gestionar los gastos.
Seguridad del entorno	Percibe su entorno como seguro. Se siente tranquila en su comunidad.
Apoyo de servicios locales	No accede a programas comunitarios ni recibe información sobre ello.

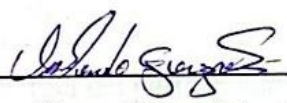
Comentarios.

Durante esta segunda visita, la participante mantuvo el interés por la conversación y por el estudio mismo, se percibe como una persona activa, aunque en esta ocasión se logró evidenciar mayores aspectos en relación a su dinámica familiar tales como la comunicación con su esposo, quien se dirige hacia ella con molestia, prefiere evitar conversar con ella, y le ayudó con la comida en silencio, no se observa un vínculo cercano con su hijo, quien le indicaba lo que haría en la semana sin compartir la decisión o contar con ella, a pesar de aquello la participante mantiene una actitud neutra ante los conflictos, mostrando costumbre a esas actitudes por parte de los demás, la misma se involucra y disfruta de su rutina, se siente feliz ante el cuidado de sus nietos, sus tardes se basa en pasar el tiempo con ellos. Esta segunda sesión de observación permitió profundizar en su relación con su esposo, a diferencia de lo abordado en la entrevista, en este espacio mostró un desahogo respecto al impacto que esto le causa, aclarando que ella no demuestra desinterés con la actitud de su hijo, más bien no sabe cómo abordar, la situación. Es necesario destacar que durante el primer encuentro, y en el espacio a las preguntas, como la entrevista, la participante mostró reticencia para hablar sobre ciertos aspectos de su relación con su familia, tema que no se abordó en profundidad en ese momento. Sin embargo, en la sesión de observación posterior, la participante se mostró más abierta y dispuesta a expresar sus sentimientos y preocupaciones al respecto, demostrando un aumento en la confianza hacia la presencia de la investigadora.

Consentimiento Informado

Declaratoria del Consentimiento Informado

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregará una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.


Firma del participante

27 de abril del 2025
Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:


Firma del investigador

30 de abril del 2025
Fecha

PARTICIPANTE 1-007**Ficha sociodemográfica.****6. Datos de identificación del participante.**

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	X
	Femenino	
Edad	65-70 años	X
	70-75 años	
	75 años +	
Estado civil	Soltero	
	Casado	X
	Viudo	
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	
	Medio	X
	Medio bajo	
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	X
	Funcionalidad	
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	
	Extensa	X
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	X
	Católico	
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	
	Tercer nivel	
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	X

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-007
Fecha de la observación:	27 de abril del 2025
Edad del participante	69 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Presenta buen estado físico general. Vestimenta aseada y cómoda para estar en su hogar.
Emocionales	Mencionaba sentirse feliz con su etapa de vida, sin embargo, se mostraba fastidiado en ocasiones.
Cognitivo	Se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona. Demostró un adecuado nivel de atención y concentración, recordando situaciones pasadas y datos específicos. Su discurso fue coherente, respondiendo con claridad a las preguntas formuladas. No se evidencian alteraciones cognitivas aparentes.
Tipo de conducta	El participante mantuvo una actitud colaboradora durante el proceso. Se observó que, al referirse a su esposa, en algunos momentos manifestaba signos de molestia.
Psicofisiológico	No se presentan condiciones significativas de salud en esta observación.
Motivación	Se percibe motivado hacia su entorno. Disfruta participar en actividades y muestra interés por mantenerse involucrado con sus vecinos. Ver los partidos de su equipo de fútbol le genera alegría.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Disfruta mirar televisión, especialmente para informarse sobre los partidos de fútbol y los equipos que juegan. Le agrada salir a conversar con conocidos y observar a su cuñado mientras trabaja en su negocio, mientras llegan los clientes le gusta conversar con ellos. En ocasiones, visita a sus amigos para compartir bebidas.

Sentido de pertenencia	Manifiesta un fuerte sentido de pertenencia en su comunidad, se lleva bien con todos y se siente feliz en su barrio, los considera como una familia.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Convive con su esposa, aunque su relación se muestre distante. Señala que sus hijos tienden a estar más pendientes de su madre que de él, a pesar de ello, manifiesta que no le da mayor importancia a esta situación, que él siempre ha sido independiente a sus familiares.
Redes de apoyo	Considera que a pesar de los conflictos, su familia es su principal red de apoyo.
Condiciones sociales (estado económico)	Su situación económica es estable, sin mayores necesidades percibidas. Fue conductor de bus durante muchos años y actualmente se encuentra jubilado, sin embargo, dejó de recibir el pago de su pensión a pesar del tiempo trabajado. Recibe apoyo económico de su hija.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Participa activamente en todas las reuniones familiares, festividades y celebraciones. Le gusta compartir bebidas con sus sobrinos, y reunirse cada que pueden.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Participa activamente en su comunidad. Tiene una relación cercana con todos sus vecinos, le gusta conversar con ellos por las tardes. Disfruta salir con amigos a beber y socializar.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Valora la cercanía familiar, a pesar de los conflictos. Muestra aprecio por las festividades locales, participando activamente, encargándose de varias de ellas.
Redes de apoyo sociales	Mantiene una red de apoyo activa, principalmente su familia y su comunidad cercana. Comparte con amigos de manera ocasional pero los considera como una red de apoyo.

Descripción de vivienda	La vivienda se muestra en excelentes condiciones, adaptada a sus necesidades.
Accesibilidad de recursos	Tiene acceso a servicios de salud, transporte y alimentación. Recibe el apoyo de su hija cualquier necesidad relacionada con su salud.
Seguridad del entorno	El entorno se sigue mostrando seguro y tranquilo. Considera que vive en una comunidad unida la cual considera cercana.
Apoyo de servicios locales	Su implicación en actividades comunitarias es limitada, ya que no tiene información sobre ello, ni interés de participar.

Comentarios

El participante se encuentra en un estado de salud estable, mostrando un buen nivel de orientación y memoria. Su actitud fue colaborativa, compartió sus experiencias y parte de su historia de vida, sin embargo cuando se vio limitado a las preguntas de la entrevista, contestaba de manera lineal sin expresar argumentos a sus respuestas puntuales. Es necesario destacar que se observó molestias en el al dirigirse a su esposa, mostrando una relación distante. Se percibe al participante como un miembro activo en su comunidad tiene una relación cercana con los vecinos, considerándolos parte de sus principales redes de apoyo.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 1-007.

Fecha: 27 de abril del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	69 años.
Género	Masculino.
Estatus socioeconómico	Medio.
Estado civil	Casado.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Jubilado

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Salud.... Mental, esto que es.

LA SALUD MENTAL ES CÓMO NOS SENTIMOS POR DENTRO, CÓMO PENSAMOS Y CÓMO MANEJAMOS LAS COSAS QUE NOS PASAN EN LA VIDA, ES ESTAR TRANQUILO Y ESTABLE, CON NOSOTROS Y CON QUIENES NOS RODEAN, ASÍ COMO CUIDAMOS NUESTRO CUERPO, TAMBIÉN HAY QUE CUIDAR NUESTRA MENTE PARA ESTAR SANOS.

Me agarró desprevenido porque este tema yo no conocía, pero así como usted me dice, entonces quiere decir que los adultos se sienten bien, que se sienten felices, y si me preguntas si es importante que haya alguien que estudie esto yo creo que sí porque a esta edad uno ya no sabe cómo se va a sentir mañana, si va a aparecer alguna enfermedad que nos baje el ánimo, yo opino que como viejos no conocemos de esto o a veces no sabemos porque nos sentimos triste, y no le damos una razón a esa emoción.

EXACTAMENTO, POR ESO MISMO LE PREGUNTO

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Factores yo a esta edad, yo creo que a uno le afectan tantas cosas que como por ejemplo pasen en la casa como problemas con la esposa problemas con los hijos problemas con la familia, yo esto se lo digo por experiencia la verdad aquí pues no es que nos llevemos mal, pero de pronto a veces tenemos nuestros problemitas, entonces eso no es como una enfermedad, pero es algo que uno como que lo pone tenso o como que lo pone estresado a mí, eso me fastidia, eso es problemas pero ya con las enfermedades pues yo no tengo ninguna

enfermedad, yo todavía me siento bien con mi edad a mí no me duele nada, yo puedo caminar no me duelen las piernas porque es que yo sé que hay unos adultos, ya esta edad, qué bueno tienen sus dolores, algunos hasta andan con bastón, entonces pues eso es lo mejor te hace sentir como triste Sienten a veces que de pronto porque son una carga para su hijos y es como difícil ver después de que tú eras el sostén del hogar, la cabecita del hogar, ver que te tienen que estar cuidando. Eso es triste para uno. Lo peor para los hombres es como humillante después de haber vivido tanto tiempo siendo independiente, por eso el dinero como le dije, uno espera descansar por el dinero de la jubilación, pero no me reconocen, yo aun no estoy tan acabado, yo puedo seguir manejando mis buses y me sacaron, veo a mis compañeros que sigue, y no alcanza, hija, no.

CLARO ME PARECE QUE SON SITUACIONES QUE MUCHOS PASAN Y QUE A OTROS A LO MEJOR LES DE MIEDO QUE EN UN FUTURO SUCEDAN

Si, si es lo que yo digo, pero bueno todos vamos a llegar a esas cosas, si no es que nos morirnos antes (se ríe)

HAY QUE SER POSITIVOS Y HACER COSAS, ¿NO?, PARA VIVIR DE MEJOR MANERA, PERO QUIERO PREGUNTARLE:

3. ¿Cuáles son las causas qué usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Cómo te mencioné pues hija, las enfermedades, pero también creo que sentirse solos, yo tengo a mis amigos a veces cuando no hay nadie en esta casa me voy a conversar con los vecinos o me voy al mercado que de repente me paso de tragos y llego muy mal a la casa por eso le molesta a mis hijos porque a veces tienen que lidiarme pero eso, y no saber o no darle importancia así como usted dice a su salud mental nomás la salud física cuando les dan alguna enfermedad van al doctor les medican o les dan un tratamiento, pero creo que no hacen nada por ayudarlos con sus emociones, aquí nadie nos viene a preguntar, nos tienen descuidado, el presidente, los del municipio, todos.

PARA ESO HABEMOS PERSONAS QUE ESTUDIAMOS PARA ORIENTARLOS.

Sí, yo creo, bueno dígame, pregúnteme.

LISTO, AQUÍ

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

EN ESTA SON TODAS ESAS COSAS QUE PASAN ALREDEDOR DE CADA UNO DE NOSOTROS, COMO LAS RELACIONES CON LA FAMILIA, LOS AMIGOS, O LAS MISMAS PERSONAS DE SU BARRIO, COSAS QUE PUEDEN INFLUIR EN CÓMO UNO SE SIENTE EMOCIONALMENTE...

Ah, ya ya....

Creo que otra cosa importante de mencionar así de nuestra comunidad como usted me dice es la inseguridad da mucho miedo saber que hasta saliendo al portal a uno que no está metido en nada pues puede caerle alguna bala, algo de los ladrones y hacerle daño a uno.

CLARO LA INSEGURIDAD NOS TIENE A TODOS PENDIENTES, ES IMPORTANTE CUIDARNOS, ¿CREE QUE EXISTA ALGUN OTRO EFECTO?

No, ese yo creo.

BIEN

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Ejercicio, a mí me gusta mucho hacer ejercicio y creo que todas las personas así sean viejas o no, así sean jóvenes deberían hacerlo, a su manera pero deberían, leer, leer el periódico y mantenerse informado sé que a los jóvenes pues se informan mediante su celular o las redes sociales, igual mi esposa no lee el periódico pero está pendiente de lo que dice en el teléfono, ver televisión a mí por lo menos me gusta mucho ver el fútbol, me da felicidad prender la televisión y ver que cuál equipo está jugando, principalmente Barcelona.

AHH, LE GUSTA MUCHO LOS PARTIDOS.

Si, si eso me entretiene a mí.

BUENO ENANTE ME MENCIONO COMO SITUACIONES EN GENERAL PODRIAN INFLUIR EN LA SALUD MENTAL PERO CENTRANDONOS EN USTED:

Categoría de dimensiones e indicadores

6. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

A mí de forma positiva la familia, acá a los lados pues viven mis sobrinos y siempre nos reunimos a tomar, a festejar cualquier cosa afuera en el portal aunque nos de miedo, y pues aquí mi niña usted sabe que como cualquier familia tenemos nuestros problemas pero siempre lo solucionamos, creo que así como positivo también sería negativo porque a veces no tengo una buena relación con mis hijos, pero es que así mismo ellos ya están grandes ya tienen que hacer sus cosas y no tienen por qué estarme cuidando, pero hay peleas que a veces me ponen triste, o mejor ni bola les paro, porque me llega como enojo, y yo ya estoy hasta más grande que ellos para aguantar sus cosas.

ENTIENDO QUE SEAN COSAS QUE PUEDAN SER DIFÍCILES DE MANEJAR, ESPECIALMENTE CUANDO QUISIERA MÁS TRANQUILIDAD. ¿CÓMO HACE USTED PARA SOBRELLEVAR ESOS MOMENTOS DIFÍCILES?

Ignorar, nada más que eso, porque si me pongo a darle importancia uff, ya me hicieran cosas peores pero nomas eso yo hago.

¿ESO LO AYUDA A LLEVARLO DE MEJOR MANERA?

Si, niña, si.

7. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Yo me siento bien a mi edad me siento bien tranquilo no siento nada de dolor no tengo ninguna enfermedad, yo siempre estoy feliz, feliz de la vida.

¿NO LLEVA ALGUN TRATAMIENTO?

No, no aquí me ve yo ando más sano que usted (se ríen)

8. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De

qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

NO PRESENTA ENFERMEDADES O CONDICIONES DE SALUD.

9. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

Claro, hija, vea que yo todavía yo hago mis cosas, mis hijos más grandes a veces cuando no entiendo algo me lo dicen o me ayudan en eso, pero de ahí mis decisiones siempre son por mi cuenta.

10. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

Así como yo le dije yo veo televisión, me gusta ver a los equipos de fútbol jugando, salgo a conversar con los vecinos, a veces me voy hasta allá abajo a visitar a mis amigos y nos quedamos tomando, aquí a mí me toca ir a hacer las compras al mercado de mañanita y también me gusta mucho leer el periódico.

HAY ALGUN DIA QUE SE MODIFIQUE SU RUTINA O ESO... (INTERRUMPIDA)

No, no, o a veces cuando hay alguna fiesta, o alguna salida pero de ahí nada.

11. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

Yo actualmente vivo aquí abajo con mi hijo menor y mi esposo, antes aquí vivía mi otro hijo con su esposa y con su niña, pero ellos ya se fueron a vivir aparte, y arriba pues vive mi hija con sus dos hijos y su marido, y aquí como le dije a veces me ayudan a mí y a mi esposa y con cosas económicas o de algún trámite me ayuda a mi hija, pero así de qué me carguen o de qué hagan alguna cosa porque yo no puedo eso todavía no yo aún me siento que puedo hacer mis cosas.

12. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares? ¿Recibe apoyo regular de ellos?

La relación con mi familia es buena, a veces tenemos nuestros problemas también con mi otra familia que viene acá pero nos llevamos bien todos, pero yo me encuentro lejos de mi otra familia ellos viven en Catarama, a veces yo la voy a visitar allá a mi mamá y a mis hermanos pero estamos lejos, yo los extraño mucho pero me tocó realizar mi vida aquí. Y bueno si hablamos allá de mi familia que tengo lejos, pues con ellos sí, es un poco más distante porque tampoco es que tenemos mucha comunicación, ellos tienen su vida, ellos no me visitan acá, yo siempre soy el que tiene que andar visitando allá yendo a ver a mi mami, y bueno, luego lo tratan mal a uno por no poder ir siempre, pero es que bueno aquí yo también tengo que hacer mis cosas.

CLARO Y USTED DE QUE FORMA PERCIBE EL COMO MANEJA SU RELACION CON CADA UNO DE SUS FAMILIARES.

13. ¿De qué forma percibe usted que el apoyo de su familia impacta en su bienestar y en cómo se siente emocionalmente?

Es importante, claro uno tiene que llevarse bien con las personas que pasa todo el día cuando hay algún problema a mí me da mucho enojo pero son cosas que pasan, rápido nos alegramos y volvemos a estar felices como siempre, sí me gustaría tener a mi mamá cerca escuchar su voz todos los días, porque yo tengo mis responsabilidades aquí en mi casa y yo

sólo puedo ir a visitarla allá cuando haya alguna fiesta casi siempre voy en Año Nuevo y de ahí no la vuelvo a ver hasta el siguiente año.

BIEN Y APARTE DE SUS FAMILIARES, ¿CUENTA CON AMISTADES CERCANAS? CON LAS QUE SE SIENTA ACOMPAÑADO

14. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Si yo aquí me encuentro con mis vecinos con ellos nos llevamos todos bien y con mis amigos de allá abajo, aquí estos vecinos, toda una vida nos hemos llevado bien.

LISTO, LISTO, SI HABLAMOS UN POCO MAS DE SU COMUNIDAD, DE SU SECTOR

15. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

No yo la verdad es que aquí no sé nada y eso que yo paso conversando con todos pero nunca me ha informado tampoco es que a mi edad necesite y que tenga que ir a esos programas de ayuda para los mayores y quizás en algún futuro pero por ahora no sé, pero si creo que , sea importante porque vea el descuido de la gente, nadie hace nada, el pais esta en decadencia, tampoco hay un cuidado, entonces, hay algo, se paga para que nos brinden seguridad, pero la gente no hace nada, el pais, nada.

NO CREE QUE SERIA MEJOR PARA ESTE SECTOR, QUE SE IMPLEMENTEN ESTAS ACTIVIDADES.

Uhmm, si, puede ser, pero a mí eso no me importa mucho, si se da no se da, yo no necesito que vengan y que me digan cómo cuidarme, yo puedo, yo como le dije hago mis cosas, por ahí los que este enfermos pero ni eso.

BIEN, A PESAR DE ESTA FALTA DE ESO, USTED

16. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Sí, me gusta mi barrio lindo, siempre hacemos cosas y yo trato de estar ahí, hemos pintado la calle entre todos, en navidad hacemos fiestas, hacemos juegos, y entregamos canastas a quienes necesitan, si todos se ponen de acuerdo para hacer algo aquí, pues siempre estaré para ayudar.

LE HA GUSTADO FORMAR PARTE DE (INTERRUMPIDA)

Si, si ya casi no hacemos nada porque todos han crecido pero así hacemos aquí.
FINALMENTE.

17. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Si aquí tenemos acceso a todo.

INCLUSO TIENEN CERCA MUCHAS COSAS.

Si, si aquí, vea acá atrás la ferretería, por acá hasta veterinarias hay, todo tenemos, todo.

LISTO! MUCHISIMAS GRACIAS, POR DARSE EL TIEMPO DE RESPONDER LAS PREGUNTITAS, ESPERAR VERNOS EN ESTOS DIAS, LE PARECE.

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-007
Fecha de la observación:	30 de abril del 2025
Edad del participante	69 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Presenta buen estado físico general. Vestimenta aseada y cómoda para estar en su hogar.
Emocionales	Durante la conversación expresó satisfacción con su etapa de vida. Sin embargo, se percibieron momentos de leve frustración al hablar de ciertos conflictos familiares, principalmente al mencionar su relación con sus hijos, se profundizo en conflictos no mencionados en la entrevista.
Cognitivo	Se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona. Demostró un adecuado nivel de atención y concentración, recordando situaciones pasadas y datos específicos. Su discurso fue coherente, respondiendo con claridad a las preguntas formuladas. Mantuvo un discurso fluido, sin alteraciones del pensamiento. No se evidencian alteraciones cognitivas aparentes.
Tipo de conducta	El participante mantuvo una actitud más colaboradora durante el proceso en comparación al encuentro anterior. Se observó que, al referirse a su esposa, en algunos momentos manifestaba signos de molestia, por sus acciones.
Psicofisiológico	No se presentan condiciones significativas de salud.
Motivación	Se percibe motivado hacia su entorno. Disfruta participar en actividades y muestra interés por mantenerse involucrado con sus vecinos. Muestra entusiasmo por su equipo de fútbol favorito.

Rutinas, hábitos y forma de vida	Disfruta mirar televisión, especialmente para informarse sobre los partidos de fútbol y los equipos que juegan. Le agrada salir a conversar con conocidos y observar a su cuñado mientras trabaja en su negocio, mientras llegan los clientes le gusta conversar con ellos. Le toca realizar las compras todas las mañanas en el mercado y refiere leer el periódico para mantenerse informado. Mantiene un consumo frecuente de bebidas alcohólicas (No lo menciona directamente, esta información fue proporcionada por su esposa y se evidenció durante el intento de una segunda visita, cuando el participante se encontraba en un estado alterado que interrumpió la actividad)
Sentido de pertenencia	Manifiesta un fuerte sentido de pertenencia en su comunidad, se lleva bien con todos y se siente feliz en su barrio, los considera como una familia. Participa en actividades comunitarias como festividades, y juegos tradicionales, menciona formar parte de la organización.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Convive con su esposa, aunque su relación se muestre distante. Señala que sus hijos tienden a estar más pendientes de su madre que de él, a pesar de ello, manifiesta que no le da mayor importancia a esta situación, que él siempre ha sido independiente a sus familiares. Familiares de el cómo su madre y hermanos se encuentran en otra ciudad a quienes visita una vez al año y expresa extrañarlos.
Redes de apoyo	Su familia es su principal red de apoyo.
Condiciones sociales (estado económico)	Su situación económica es estable, sin mayores necesidades percibidas. Fue conductor de bus durante muchos años y actualmente se encuentra jubilado, sin embargo, dejó de recibir el pago de su pensión a pesar del tiempo trabajado (muestra disgusto ante la situación). Recibe apoyo económico de su hija.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Participa activamente en todas las reuniones familiares, festividades y celebraciones.

	Le gusta compartir bebidas con sus sobrinos, y reunirse cada que pueden.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Participa activamente en su comunidad. Tiene una relación cercana con todos sus vecinos, le gusta conversar con ellos por las tardes. Disfruta salir con amigos a beber y socializar. Forma parte activa de las propuestas y organización en los festejos del barrio.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Valora la cercanía familiar, a pesar de los conflictos. Muestra aprecio por las festividades locales, participando activamente, encargándose de varias de ellas.
Redes de apoyo sociales	Mantiene una red de apoyo activa, principalmente su familia y su comunidad cercana. Comparte con amigos de manera ocasional pero los considera como una red de apoyo.
Descripción de vivienda	La vivienda se muestra en excelentes condiciones, apta a sus necesidades.
Accesibilidad de recursos	Tiene acceso a servicios de salud, transporte y alimentación. Recibe el apoyo de su hija cualquier necesidad relacionada con su salud.
Seguridad del entorno	El entorno se sigue mostrando seguro y tranquilo. Considera que vive en una comunidad unida la cual considera cercana.
Apoyo de servicios locales	Su implicación en actividades comunitarias es limitada, ya que no tiene información sobre ello, ni interés de participar.

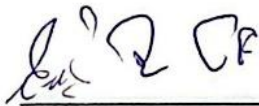
Comentarios

En esta segunda sesión de observación se logró profundizar de manera considerable en la historia familiar y en los conflictos interpersonales del participante, aspectos que durante la entrevista previa no fueron abordados con la misma apertura, el mismo mostró mayor disposición para compartir sus experiencias personales, manifestando con mayor claridad las molestias que afectan su bienestar y relación con su familia, permitiendo obtener una visión más integral sobre su situación. Sin embargo, se detectó una posible problemática relacionada con el consumo frecuente de bebidas alcohólicas, información proporcionada inicialmente por su esposa y que pudo ser contrastada con las circunstancias observadas durante los dos intentos de llevar a cabo esta segunda sesión, en los cuales el participante se encontraba en un estado alto de ebriedad que dificultó el desarrollo de la actividad del día, hallazgo que no se

Consentimiento Informado

Declaratoria del Consentimiento Informado

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregara una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.

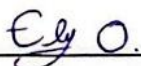


Firma del participante

28 de abril del 2015

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:



Firma del investigador

29 de abril del 2015

Fecha

PARTICIPANTE 1-008

Ficha sociodemográfica.

7. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	X
	Femenino	
Edad	65-70 años	
	70-75 años	X
	75 años +	
Estado civil	Soltero	
	Casado	
	Viudo	X
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	
	Medio	
	Medio bajo	
	Bajo	X
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	X
	Funcionalidad	
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	
	Extensa	X
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	
	Católico	X
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	X
	Secundaria	
	Tercer nivel	
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-008
Fecha de la observación:	28 de abril del 2025
Edad del participante	74 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Presenta un estado físico general aceptable. Su ropa se encuentra visiblemente desgastada.
Emocionales	Manifiesta sentimientos de tristeza en relación al fallecimiento de su esposa, única compañera en vida. A pesar de ello, se muestra sereno, con fe en Dios y agradecido por el apoyo ocasional que recibe de sus vecinos.
Cognitivo	Se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona. Pequeñas dificultades en el lenguaje.
Tipo de conducta	El participante mantuvo una actitud colaboradora durante el proceso.
Psicofisiológico	No se presentan condiciones significativas de salud en esta observación.
Motivación	Se percibe motivado hacia su entorno. Se muestra motivado a socializar con sus vecinos, quienes le pequeñas oportunidades laborales.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Suele pasar tiempo compartiendo conversaciones con sus vecinos. Recibe comida ocasionalmente de conocidos. Le gusta barrer las calles del sector por las tardes.
Sentido de pertenencia	Manifiesta un fuerte sentido de pertenencia en su comunidad, se lleva bien con sus vecinos, por lo general pasa sus tardes conversando con cualquiera de ellos.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	No convive con familiares.

	Menciona que en su familia se apoyan entre ellos, excluyéndolo.
	No suele recibir visitas por sus hijos.
Redes de apoyo	Su principal red de apoyo era su esposa.
Condiciones sociales (estado económico)	Su situación económica es escasa. No cuenta con ingresos fijos y en ocasiones no tiene qué comer.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	No participa regularmente en actividades familiares

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Participa activamente en su comunidad. Tiene una relación cercana con sus vecinos, quienes le brindan apoyo.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Se declara creyente en Dios, Se muestra agradecido por la ayuda y compañía que le brindan sus vecinos.
Redes de apoyo sociales	Su principal red de apoyo se encuentra conformada por sus vecinos, quienes le brindan ayuda, ofendiéndole trabajos ocasionales, compartiendo alimentos el, incluyéndolo en sus conversaciones cotidianas.
Descripción de vivienda	Reside en un pequeño espacio junto la vivienda principal de sus familiares, ubicado en una especie de callejón reducido. No presenta adaptaciones favorables a su edad ni a sus necesidades físicas, limitado su entorno cómodo.
Accesibilidad de recursos	Accede a los servicios básicos al tener su vivienda junto al hogar principal de sus familiares. No accede a servicios médicos.
Seguridad del entorno	El entorno se muestra seguro y tranquilo.
Apoyo de servicios locales	No participa en programas comunitarios ni accede a servicios sociales, por falta de información.

Comentarios

El participante se encuentra en una etapa de vulnerabilidad socioeconómica y afectiva por parte de sus familiares, destacando la pérdida de su pareja, se encuentra solo. Su actitud fue abierta y cooperativa durante la observación. A pesar de sus limitaciones comunicativas, se interesó en el estudio. El apoyo de sus vecinos constituye un pilar fundamental en su vida diaria, cumpliendo una red de apoyo importante en el.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 1-008.

Fecha: 28 de abril del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	74 años.
Género	Masculino.
Estatus socioeconómico	Bajo.
Estado civil	Viudo.
Lugar de residencia	Vivienda compartida.
Profesión/ocupación	Sin ocupacion.

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Cuándo usted me dice de salud a lo que yo creo que se refiere es sentir nuestro cuerpo sano tener salud, no tener enfermedades, pero ese tema de salud mental no conozco mucho.

MIRE ES COMO SENTIRSE BIEN CON UNO MISMO, PODER MANEJAR LOS PROBLEMAS O PREOCUPACIONES, MANTENER BUENAS RELACIONES CON LA FAMILIA O CON AMIGOS, Y TENER EL ÁNIMO PARA HACER LAS COSAS QUE NOS GUSTAN

Ahhh, ya, ya, es que yo no estudie, pero mire, mire yo creo que él en los adultos mayores es sentirse bien a pesar de los años, no sólo bien del cuerpo, sino bien de las emociones, a esta edad uno se siente triste, se siente solo y es importante porque esa misma tristeza hace que uno se enferme más.

ASI ES, ¿Y QUÉ OTRAS COSAS CREE USTED QUE PUEDEN AYUDAR A QUE UN ADULTO SE SIENTA BIEN?

..... Uy bueno yo creo que además de la salud del cuerpo, es muy importante tener compañía, que la familia no te abandone, que alguien te escuche y que te cuide o hacer cosas que le gusten a uno, sí o no (risas)

CLARO QUE, SIGUIENDO ESTA MISMA LINEA, USTED

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Bueno no es fácil pero en personas como yo, a mi edad, son las personas que ya no están, desde que murió mi esposa y mi querida madre, estoy solito, ese silencio pesa, cuando uno no tiene con quién compartir lo que siente todos los días, como mi esposa, era mi compañerita,

en ese portal siempre estábamos los dos, pero me duelen los días que ella me pedía que dejara de tomar, y no le hacía caso, esos momentos me gustaría haberlos disfrutado sin que ella se enojara tanto conmigo.

ES IMPORTANTE LA COMPAÑÍA, QUE HACE USTED PARA SENTIRSE MEJOR, CUANDO SE ACUERDA Y LAS EXTRAÑA.

Mire, primero mi señora madre, falleció ya tiene mucho tiempo, hace falta, pero bueno son cosas que con el tiempo uno aprende a recordarlas con amor, ya le digo que a veces hace falta una buena puteada pero saber que ya está descansando, y mi yuli, también tiene tiempo desde que se fue, allá afuera como usted ve en ese portal justo en ese murito, pasábamos juntos, ella me cuidaba, le molestaba se ponía cabrera cuando me iba al mercado a tomar, y también le diría que con el tiempo.... Bueno uno aprende a vivir con esa soledad.

SI, CON EL TIEMPO Y UN POCO ACEPTANDO... (INTERRUMPIDA)

Si, si es lo que yo digo que el tiempo lo cura (se ríe)

ME ALEGRA QUE LAS RECUERDE ESA MANERA, AHORA ME GUSTARIA QUE ME DIGA QUE PIENSA SOBRE:

3. ¿Cuáles son las causas qué usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Aquí como las cosas negativas, eso que puede afectarle a todos, ¿sí o no?

EXACTAMENTE, SI, EN LA SALUD MENTAL

Mire,creo que hay varias causas, así como te dije la falta de compañía, los hijos están ocupados, y uno termina solo, y en mi casa viejita yo solo, me siento triste, pero así como dice, el acompañamiento, a mi hay una persona que jamás me dejaría sola y ese es Dios, lo tenemos aquí pero no lo vemos, y gracias a él puedo seguir, otra cosa es que muchos ya no se sienten útiles ,mi mama siempre decía que ya no quería vivir porque con sus piernas ella no podía hacer nada, se sentía enoja porque le tenían que hacer las cosas, y en personas como yo, extrañar a los que ya no están, y claro no hablar de esto con alguien más, no muchos te preguntan cómo te sientes, si estas triste o no.

SERIA BUENO, ¿NO? UN POCO PODER DARNOS EL TIEMPO DE EXTERIORIZAR ESO QUE SENTIMOS, Y QUE NO ENCONTRAMOS LA OPORTUNIDAD DE DECIRSELO A ALGUIEN.

Sí, mire véame aquí, yo sé que me siento raro, pero nunca se puede decirlo, no, a muchos no les importa, o a lo mejor es que yo no tengo como, mire, usted si se siente triste, su familia, su novio o quien sea, se dan cuenta y de pronto le pregunte, pero a mí, me han visto hasta días borracho y nadie se interesa.

CUANDO DICE QUE NADIE SE INTERESA, O QUE BUENO, NO MUCHOS SE DAN CUENTA, ¿SE HA SENTIDO ASÍ DESDE HACE TIEMPO O ES ALGO RECIENTE?

Ay, no, yo creo que desde que no tengo a las personas más importantes, o las más cercas a mí, no creo que le importe a alguien más, aquí a nadie la verdad.

BUENO A VECES NO NOS DAMOS CUENTA DE COMO NOS MIRAN LOS DE AFUERA (INTERRUMPIDA)

Sí, pero, no sé, hija, ya pienso yo que es lo que me toca vivir (se ríe) ¿me va a seguir preguntando para darme el bono? (se ríen)

CLARO, SI, AUN TENGO MUCHO POR CONVERSAR CON USTED NO SE ME ADELANTE (RISAS)

No, hija, siga, siga

YA MIRE:

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

MIRE A ESTO ME REFIERE A CÓMO LAS COSAS QUE VIVIMOS, LAS PERSONAS QUE NOS RODEAN, Y COMO NOS SENTIMOS, SE RELACIONAN ENTRE ELLOS, COMO QUIZÁS NUESTRO EXTERIOR TAMBIÉN INFLUYE.

Ahhhh, ya mire, mire aquí yo diría que, diría que la soledad y la pérdida de nuestros seres amados, ya no tener un trabajo, los hijos por su lado, y la familia que no te apoye, se siente un vacío muy grande, también afecta mucho no tener con quién hablar de lo que uno siente, todo eso se guarda y se acumula.

ME PARECE, IGUAL A UNA EDAD PUES SON COSAS QUE INFLUYEN, VERDAD.

Sii, es lo que le digo por eso bueno uno debe saber que cosas hacer para no sentirse tanto, yo digo, muchas veces las personas hacen cosas que nos afectan pero también es cosa de uno quedarnos con eso, ignorarlos o hasta vivir la vida tranquila

DE HECHO LA SIGUIENTE PREGUNTA SE RELACIONA CON LO QUE ME DICE, USTED:

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Yo creo que sería bueno que hagan reuniones, como cuando hacen fiestas de Navidad, pero más seguido, donde podamos conversar, vernos las caras, reírnos un rato, también sería bonito que alguien venga a hablarnos de estos temas, como usted lo está haciendo, porque así uno se desahoga, uno siente que vale, que todavía tiene algo que decir, sería bueno también que a los mayores no nos dejen solos, que nos escuchen, aunque sea un ratito.

UN POCO, QUIZÁS SUS ESTRATEGIAS Y A LA VEZ RECOMENDACIONES, PUES ESTÁN RELACIONADAS CON LAS PERSONAS DE SU COMUNIDAD, SON COSAS QUE QUIZÁS USTED PIENSA QUE DE ALGUNA MANERA LO HARÍAN SENTIR BIENVENIDO O SENTIR PARTE DE

Claro, a mí me gusta mi barrio, me gusta mi sector y las personas que, que viven aquí son buenas, son una familia, ellos siempre estaban atentos a todos a mí me ayudan mucho entonces compartir espacios o compartir tiempo con ellos podría mejorar aquí las cosas como están.

MMM, LISTO, LISTO, Y ASI HABLANDO DE USTED:

Categoría de dimensiones e indicadores

6. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

Yo me siento ahorita triste porque yo no tengo a nadie con quien conversar ni nadie que me acompañe, ni quien me pegue unos buenos insultos como mi señora madre o mi señora esposa, eso es lo negativo, pero bueno yo a veces me siento bien cuando conversó con la vecina, cuando conversó con las personas, ahorita que estoy conversando con usted me siento feliz, cuando los vecinos están afuera tomando se están riendo y me incluyen en la conversación ahí yo me siento feliz, creo que tener y no tener a las personas, eso en mí.

ENTONCES ASI, SON COSAS QUE USTED HACE Y LO HACE SENTIR BIEN.

Sí, mire como yo le digo, ¿qué me hace sentir triste? Estar solo, y que me ayuda a sentirme mejor, salir, conversar, con quienes si les interesa, yo solito me haga sentir mejor, si ve, le voy a quitar su trabajo (se ríe)

ASI VEO YA ME EMPIEZO A PREOCUPAR YO (SE RIEN)

7. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

La verdad, me siento más triste que alegre, todos los días me levanto y pienso en mi esposa, en mi madre porque eran mis únicas compañeras. Aunque uno trate de distraerse, siempre regresa. A veces me siento vacío, siento que mi familia disfrutan entre ellos, hacen fiesta, y no me llevan porque lo ven a uno más pobre, pero mijita, todos somos iguales, ellos solo quieren ver y tener más dinero, pero todo en esta vida es más que eso.

CLARO Y USTED, SU FAMILIA LOS TIENE CERCA.

Aquí mijitaa, aquí al ladito están viven aquí y bueno con la tía de frente ellos salen se reúnen se divierten, usted puede ver los que están ahí al frente en esa casa y yo donde paso afuera en la calle, en el portal ahí en esa esquina no les importa tenerme ahí, no sé si es porque soy pobre, porque no tengo ni buena ropa es que no, no me cargan allá, muy de repente es que me da un platito de comida, pero para que lo coma afuera yo también soy como ellos, yo también soy de su familia, yo llevo a ese apellido..

WAO, ELLOS LO VEN Y ¿NO SE ACERCAN? *no, no, nada, ¿Y HA INTENTADO HABLAR CON ELLOS?*

No, no, para que, ellos sabrán, de ahí cuando estoy borracho le digo sus buenas cosas, pero ni se voltean a verme, cuando se mueran en esa tumba, no les entra nada, pero igual pierden porque para eso necesitan, la firma de la luchi, la firma mía, de mi hermano, es por gusto, porque yo nada les doy.

¿Y NO CREE QUE HABLANDO EN OTRO ESTADO LO ESCUCHARIAN?

Ay, si ellos quisieran, hace rato pero ya no ruego nada.

CLARO ENTIENDO QUE AVECES INTENTAR LLEVAR UNA CONVERSACION SIN LOGRARLO CANSE Y QUISIERA DEJAR DE INSISTIR *Sí, sí, entonces bueno ya ellos verán, vamos, vamos. (Aplaude y se ríe)*

BIEN (RIEN)

8. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

En este momento yo la enfermedad que yo tengo es que me siento muy triste yo no tengo ninguna enfermedad no me duelen los huesos no tengo hipertensión, pero me siento muy triste aunque a veces este en cualquier lugar del barrio, a veces estoy en la casa del abogada, a veces estoy en la casa de la esquina, y yo le he dicho que me siento solo aunque esté acompañado, pero es algo que a mi edad ya no entiendo.

SON COSAS, QUE LO DISTRAEN, LO MANTIENEN OCUPADO.

Sii, si, así yo me distraigo.

CLARO, AUN ASI:

9. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

Si se puede, yo aún tengo voluntad, si yo quiero me voy, a la calle, a ver a mis compañeros, todo lo decido yo

Y BUENO USTED:

10. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

La actividad que yo tengo y que me gusta mucho es barrer la calle aquí, a mí me gusta limpiar todo el portal de todos los vecinos, también a veces agarro un machete y me pongo a cortar a machetear las plantas que están creciendo, hay que darle movimiento al cuerpo, si no nos vamos a quedar todos encorvados y a esta edad todos somos más propensos, para mí es importantísimo caminar, a mí también me invita a que le vaya a ayudar a machetear a la casa del vecino de al lado me paga cualquier cosa, me lleva y me trae, a limpiarle el aljibe también cualquier cosa me regala dinero y con ese dinero yo me mantengo.

SE SIENTE, ACTIVO CON EL TRABAJO QUE LOS MISMOS DE AQUÍ LE DICEN.

Claro, lo bueno es que ellos bueno a veces ven mi situación, a lo mejor ven que ando ahí en mi portal que tengo esta arropado fea vieja y me ayudan y eso me hace sentir como que yo valgo porque no me regalan plata por verme no tan bien vestidos como ellos, sino que me llevan a trabajar, entonces eso a mí mantiene yo aún puedo hacer las cosas y luego con ese dinerito, pues me compro lo que yo quiera a veces la comida del mercado, a veces voy y tomé unas velitas con mis Compañeros del mercado

ELLOS SON SUS AMIGOS

Sí, sí, son los que andan en el mercado y yo me quedo con ellos, a veces me Pluto mi hija, la verdad y yo me quedo ahí.

AQUÍ:

11. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

Yo aquí vivo solito en este espacio pequeño, y cuando necesito apoyo yo prefiero el apoyo de los vecinos que de mi familia, porque ellos a veces yo le digo una cosa me regala, yo le pido almuerzo me dan un platito de comida, en cambio mi familia no me da nada.

SON SUS VECINOS QUE ESTAN MAS PENDIENTE.

Sí, estos de a lado nada nunca.

Y ESTA SITUACION CON SU FAMILIA, COMO USTED DESCRIBE LA RELACION CON SUS FAMILIARES, NO SOLO LOS QUE VIVEN A LADO

**12. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares?
¿Recibe apoyo regular de ellos?**

Uhhmm, bueno con mis hijos todos somos distantes y mi familia muy poco ellos vive aquí al lado pero no me apoyan, mis vecinos ven más por mí.

SOLO TIENE A SU FAMILIA DE AQUÍ

Sí, pero ni parece como ve (se ríe)

Y ESTA SITUACION UN POCO COMO LE IMPACTA, COMO LE HACE SENTIR

13. ¿De qué forma percibe usted que el apoyo de su familia impacta en su bienestar y en cómo se siente emocionalmente?

A mi nada, yo no recibo nada de ellos, y si me siento triste porque yo siento que las personas necesitan compañía, mucho más si es de la familia, usted como jovencita necesita sus amigos, un novio, para conversar, contarle cómo se siente, salir a pasear, yo del mercado no paso, y cuando tengo dinero voy a la pila a visitar a mi ex suegra, visito a la familia de mi esposa.

VA SEGUIDO DE VISITA, ¿COMO SE SIENTE YENDO A LUGAR DONDE COMPARTIA JUNTO A ELLA?

Bueno yo voy cuando me gano mi platita, me gano mi dinerito, entonces yo siento como esas ganas, yo siento como que debo de ir y ella siempre me trata bien o sea, ella para que siempre estuvo agradecida de qué yo cuidara a la yulita, me da comida y se siente como, como bien sabe porque la comida es calientita, ella me trata bien, me pregunta que cómo me va y nos ponemos a conversar a recordarla y bueno es lo que más me hace sentir como tenerla presente ya estar junto a esos recuerdos y conversamos con la mamá de las cosas que ella hacía y me siento bien, son los días en los que me siento como acompañado, se siente, se siente ese hogar no

ENTONCES LO HACE SENTIR MEJOR COMPARTIR CON ELLA RECORDARLA

Sí, sí, y bueno puedo desestresarme un poco de la vida de aquí

BUENO, EN ANTE ME COMENTÓ QUE TIENE SUS AMIGOS EN EL MERCADO, CUENTA CON OTRAS AMISTADES, USTED

14. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Aquí como le dije mis amigos son mis vecinos, y los del mercado, pero todos nos ayudamos aquí.

USTED TAMBIEN LOS CONSIDERA MUCHO.

Y claro, ellos son buenas personas y muchas veces me da felicidad verlos como se ríe aquí esta familia de aquí a los lados, pues sale a conversar al portal y me llaman a veces están tomando yo me quedo tomando con ellos y me da risa que se ríen y luego porque están borrachos, se ponen a llorar pero son cosas que aún no lo entretienen, pues pero sí, todos nos apoyamos entre todos aquí todos son buenos como le dije a veces algunos de ellos me dan mis trabajitos igual no con los del mercado, a veces es a veces porque yo voy para allá, a veces quiero comprar y me quedo y me dejan tomando entonces a veces hasta ni quiero ir porque llego acá todo, todo malito

BIEN, YA QUE ESTAMOS HABLANDO MÁS ACERCA DE SU SECTOR ACERCA DE SU COMUNIDAD, USTED PIENSA QUE

15. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

Mire, mire aquí en navidad se hace como una recoleta, todos los años se hacen fiestas, aquí hacen como un partido, se ponen a modelar, escogen a una reina que yo ni entiendo para qué es eso, pero bueno aquí así se divierte y yo creo que ellos como que recogen plata, entre todos, creo que aquí alguien les pasa un sobre y ellos van y regalan canastitas como a los que más necesitan y bueno gracias a Dios yo siempre estoy como yo soy parte de este barrio, pues yo siempre estoy metido aquí, y a mí me dieron y ya pues yo con eso tuve hasta tiempo para comer y usted sabe pues así sea un caramelo mijá aún no todo eso lo hace feliz, pero de ahí que, que hagan como otras actividades que sea como n,o no ni fiestas ni relajo que sean como esas brigadas o algo nada, eso que yo no he visto, nunca he participado nomás eso que yo le digo que aquí se reúnen hacen fiestas, pero yo creo que sólo es de este como esta calle, pero así que involucra todo este barrio eso yo no, no he visto mi hija no he escuchado.

NINGUNA ACTIVIDAD, TAMPOCO INFORMACION.

Uy, no nada de eso.

16. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Y si pues así como yo le he dicho aquí todos somos iguales, todos somos una familia, una familia, eso es lo bueno de este barrio que yo siempre ayudan a mí siempre me han ayudado y yo siempre vivo agradecidos con ellos, a veces me regalan mis platitos de comida o me ayuda así, pero como yo me llevo bien con ellos, pues sí me gusta aquí y ya le digo hacen esas actividades o salen acá conversar y es que yo paso y yo me distraigo pues aquí.

17. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Sí, aquí yo sí, tengo acceso a todos los servicios porque ella le digo este espacio aquí en pequeñito que usted ve pues forma parte de la casa de los lados, entonces eso de la luz el agua todo lo pagan ellos porque bueno ya les toca pagar porque son cosas que a ellos les sirven y aquí me pagan a mí las cosas también a veces hasta que me llevan a me mandan a que yo les pague y bueno yo no soy mal mandado yo hago favores, pero yo no tengo dificultades con eso, y otra cosa, es que como aquí hay de todo aquí hay como cinco farmacia cerca, hay todo, todo tenemos cerca, entonces yo creo que no hemos pasado por cosas difíciles, además que haya como cosas así para todos, que nos pase todos como el terremoto o la pandemia que no tuvimos nada, pero pues las personas se recuperan.

BIEN, MUCHAS GRACIAS, A usted, por venir a preguntarme, se sintió hasta raro, NO SE PREOCUPE, LE PARECE SI MAÑANA REGRESO PARA EL SEGUNDO DIA COMO LE DIJE, Si, si, venga nomas que aquí yo estoy, ¿y ya le hizo al vecinito de aquí? NO, (SE RIE) YA LE VOY A PREGUNTAR, MUCHAS GRACIAS.

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-008
Fecha de la observación:	29 de abril del 2025
Edad del participante	74 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Conserva un estado físico aceptable para su edad. Su vestimenta, aunque limpia, continúa viéndose desgastada.
Emocionales	Durante esta observación, el participante expresó con mayor profundidad sentimientos de tristeza vinculados a la pérdida de su esposa y su madre. Refiere sensación de soledad, incluso cuando se encuentra acompañado por sus vecinos. Reconoce sentirse triste la mayor parte del tiempo. Encuentra consuelo en su fe religiosa
Cognitivo	Se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona. Pequeñas dificultades en el lenguaje.
Tipo de conducta	Su comportamiento se mantuvo comunicativo. Se muestra dispuesto a compartir su experiencia, emociones y recuerdos personales.

Psicofisiológico	Refiere no padecer enfermedades físicas diagnosticadas, aunque manifiesta un malestar emocional persistente No se observaron signos de deterioro físico.
Motivación	Se percibe motivado hacia su entorno. Se muestra motivado a socializar con sus vecinos. Muestra satisfacción cuando es incluido en conversaciones y cuando recibe pequeñas tareas por sus vecinos, quienes le ofrecen recompensa económica.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Suele pasar tiempo compartiendo conversaciones con sus vecinos. Recibe comida ocasionalmente de sus conocidos. Suele caminar, realizar tareas menores para vecinos y compartir tiempo con ellos. No tiene horarios fijos en su alimentación.
Sentido de pertenencia	Manifiesta un fuerte sentido de pertenencia en su comunidad, se lleva bien con sus vecinos, por lo general pasa sus tardes conversando con cualquiera de ellos. Menciona que sus vecinos le ofrecen ayuda y momentos de interacción que le hacen sentir mejor. Se siente mucho más valorado y apoyado por su comunidad que por su propia familia.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	No convive con familiares. Menciona que en su familia se apoyan entre ellos, excluyéndolo. No suele recibir visitas por sus hijos. Muestra tristeza al hablar de la falta de vínculo, indicando que su familia vive cerca de él, pero no le brindan atención.
Redes de apoyo	Su principal red de apoyo era su esposa. Actualmente su red de apoyo está conformada por vecinos. Visita ocasionalmente a su exsuegra, con quien comparte momentos y recuerdos de su difunta esposa.
Condiciones sociales (estado económico)	Su situación económica es escasa.

	No cuenta con ingresos fijos y en ocasiones no tiene qué comer, recibiendo ayuda de sus vecinos.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	No participa regularmente en actividades familiares. Menciona que muy rara vez le comparten comida, de las reuniones familiares que realizan frente a su hogar, pero no lo reciben en la mesa junto a ellos.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Participa activamente en su comunidad. Participa en actividades del sector, como reuniones o juegos tradicionales, pero no servicios locales para mayores. Tiene una relación cercana con sus vecinos, quienes le brindan apoyo.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Se declara creyente en Dios, Se muestra agradecido por la ayuda y compañía que le brindan sus vecinos.
Redes de apoyo sociales	Su principal red de apoyo se encuentra conformada por sus vecinos, quienes le brindan ayuda, ofreciéndole trabajos ocasionales, compartiendo alimentos el, incluyéndolo en sus conversaciones cotidianas.
Descripción de vivienda	Reside en un pequeño espacio junto la vivienda principal de sus familiares, ubicado en una especie de callejón reducido. No presenta adaptaciones favorables a su edad ni a sus necesidades físicas, limitado su entorno cómodo.
Accesibilidad de recursos	Accede a los servicios básicos al tener su vivienda junto al hogar principal de sus familiares. No accede a servicios médicos, no cuida de su salud física.
Seguridad del entorno	El entorno se muestra seguro y tranquilo.
Apoyo de servicios locales	No participa en programas comunitarios ni accede a servicios sociales, por falta de información.

Comentarios Durante esta segunda sesión de observación, se logró no solo evidenciar y reafirmar aspectos emocionales vinculados a las vivencias del participante, tales como el duelo por la pérdida de seres queridos y el escaso apoyo familiar que manifiesta, sino también se permitió una mayor profundización en su historia de vida y situación familiar, cuestiones no profundizadas en la entrevista, durante este día, se visualizaron con claridad sentimientos de soledad, que refería no afectarle, situaciones que impactan en su bienestar emocional, así mismo, fue posible identificar indicios de un posible consumo problemático de bebidas alcohólicas, el cual podría estar relacionado con las diversas problemáticas que menciona, sin embargo, presenta factores que actúan como protectores, tales como su fe religiosa y la relación funcional con sus vecinos, a quien el considera como su familia.



Consentimiento Informado

Declaratoria del Consentimiento Informado

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregara una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.

Firma del participante

30 de abril del 2025

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:

Firma del investigador

01 de mayo del 2025

Fecha

PARTICIPANTE 1-009

Ficha sociodemográfica.

8. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	X
	Femenino	
Edad	65-70 años	
	70-75 años	X
	75 años +	
Estado civil	Soltero	
	Casado	X
	Viudo	
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	
	Medio	X
	Medio bajo	
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	
	Funcionalidad	X
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	X
	Extensa	
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	
	Católico	X
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	
	Tercer nivel	X
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-009
Fecha de la observación:	30 de abril del 2025
Edad del participante	71 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Se muestra vestido de forma pulcra acorde a su oficio. No aparenta signos visibles de deterioro físico significativo.
Emocionales	Durante la observación se mostró tranquilo, con un estado de ánimo estable. Manifiesta satisfacción con su estilo de vida y orgullo por su trabajo, menciona que le da felicidad que su sustento económico sea su mayor gusto. Expresa gratitud por poder mantenerse productivo.
Cognitivo	Se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona. No se percibieron alteraciones cognitivas graves.
Tipo de conducta	Se mostró conversador y atento a la visita, manteniendo un trato amable.
Psicofisiológico	No refiere enfermedades crónicas relevantes. Se muestra con buena energía durante la jornada
Motivación	Se encuentra motivado por su negocio, expresa que el trabajo lo mantiene activo física y mentalmente. Le entusiasma conversar con clientes y realizar nuevas confecciones.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Pasa la mayor parte de sus días en su zapatería, el cual forma parte de su vivienda. Tiene rutinas estructuradas de trabajo, y entregas seguidas, se toma breves pausas para comer o conversar con sus trabajadores.
Sentido de pertenencia	Se percibe integrado en su barrio, es conocido por su oficio. Refiere sentirse parte de su comunidad y mantiene relaciones cordiales quienes forman parte de su sector.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Convive con uno de sus hijos y mantiene contacto frecuente con otros miembros de su familia. Vive con su esposa, quien le ayuda en su trabajo.
Redes de apoyo	Su principal red de apoyo es su esposa.
Condiciones sociales (estado económico)	Su situación económica es estable, gracias a su taller, menciona no recibir ayuda económica de sus hijos.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Menciona pasar los días con su esposa, muy pocas veces se reúne con sus familiares pero mantiene relación cercana con ellos, sus hermanos viven en otras ciudades y no tienen mucha comunicación.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Participa activamente en su comunidad, lo conocen por su taller, menciona recibir a sus vecinos en ocasiones cuando pasan por su taller y se quedan conversando.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Se muestra agradecido por la compañía de su esposa. Se mantiene orgulloso de su labor.
Redes de apoyo sociales	Mantiene una red de apoyo con sus vecinos basada en el respeto mutuo y la colaboración.
Descripción de vivienda	Reside en casa propia de planta con su esposa.
Accesibilidad de recursos	Accede a los servicios básicos, menciona no tener dificultades.
Seguridad del entorno	El entorno se muestra seguro y tranquilo. No refiere incomodidades.
Apoyo de servicios locales	No participa en programas comunitarios ni accede a servicios sociales, por falta de información.

Comentarios: El participante de 71 años, presenta una apariencia física activa y se muestra enérgico, lo que refleja un adecuado autocuidado, favoreciendo a su labor en su taller, demuestra satisfacción con su estilo de vida, se muestra orientado y su motivación le permite desenvolverse con eficacia en su trabajo y relaciones sociales, mostrando que en él, el mantenerse en acción le favorece, no presenta enfermedades crónicas y refiere mantener comunicación constante con sus vecinos así como mantiene una relación tranquila con sus hijos, quienes le brindan apoyo emocional, refiere que aunque no está vinculado a programas formales para adultos mayores, su integración a través del trabajo y las relaciones con sus vecinos le proporciona un sentido de pertenencia y reconocimiento fundamental para su salud mental. Finalmente, aunque no utiliza servicios comunitarios para mayores por desconocimiento, existe una oportunidad para fomentar su participación, ampliando así su red de apoyo y recursos disponibles.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 1-009.

Fecha: 30 de abril del 2025

Unidad De Análisis: Taller de zapatería del participante.

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	71 años.
Género	Masculino.
Estatus socioeconómico	Medio.
Estado civil	Casado.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Zapatero.

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Qué opinión, tengo yo acerca de la salud mental de los adultos. Uhmmm (silencio) bueno este es una pregunta muy interesante, la verdad que es algo muy delicado, eso que usted me dice porque la persona de la tercera edad, los adultos somos bastante premo a cualquier tipo de malestar y es muy interesante esto que me dices que me haces esa pregunta, ¿Cómo me dijo que es la pregunta?

QUÉ OPINA USTED SOBRE LA SALUD MENTAL EN LOS ADULTOS MAYORES, MIRA EXISTEN LA SALUD FÍSICA, QUE ES CUALQUIER TIPO DE ENFERMEDAD QUE SE PRESENTE EN SU ORGANISMO, PERO LA SALUD MENTAL EN ESTE CASO INVOLUCRA MUCHAS COSAS COMO EL CÓMO NOS SENTIMOS COMO NOS RELACIONAMOS CON LAS DEMÁS PERSONAS, ASÍ COMO USTED, CUIDA DE SU SALUD FÍSICA, TAMBIÉN ES IMPORTANTE CUIDAR DE NUESTRA MENTE Y DE NUESTRAS EMOCIONES.

Ahhh, ya sé lo que me dice, estuve viendo un video en Facebook, que habla sobre eso sobre la tristeza y la depresión, creo que por ahí vamos. Pero respondiendo la pregunta, entonces pues yo me siento bien la verdad sólo que el ruido en lo que seora del diario vivir es lo que quizás a una persona le molesta pero yo la persona me siento bien o sea yo lo que trato es evadir todas esas cosas, no estresar a mí me gusta evadir toda la vida, me ha gustado evadir todos los problemas que me hagan sentir mal.

NO CREE QUE EN ALGÚN PUNTO DE SU VIDA, ESTA CUESTIÓN QUE USTED ME MENCIONA DE EVADIR LE HA AFECTADO, QUIZÁS A VECES SE SIENTE LA NECESIDAD DE ENFRENTAR ESTAS COSAS.

No mi hijita, la verdad es que no, o sea yo trato de que estas cosas no me importen y siempre me ha funcionado entonces (silencio) así me, he manejado yo.

BUENO, LE PARECE SI CONTINUAMOS, LA SIGUIENTE PREGUNTA ES

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

UN POCO TOMANDO EN CUENTA SU OPINIÓN ANTERIOR, ESTO PUEDE SIGNIFICAR EN POR QUÉ LAS PERSONAS SE SIENTEN ESTRESADAS O TRISTE O QUIZÁS PREOCUPADAS, ASÍ COMO ME COMENTA.

Ehhh, de pronto, este, problemas, familiares o problemas económicos, sigue para las personas, tienen que saber cómo manejar esta situación, la verdad.

ALGUNA OTRA CUESTION QUE USTED CREA.

No, se me ocurren, ya luego a ver si me acuerdo (risas)

BIEN CONTINUEMOS.

3. ¿Cuáles son las causas qué usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Bueno, así como yo le digo, hay cosas que a uno le hacen bien otras cosas que aún no le hace mal, pero yo creo que si nos centramos un poco las cosas que como dice la pregunta influyen en la poca, es decir, cosas que, que, hacen sentir mal a uno, como los problemas o la falta del dinero, yo por ejemplo aquí me hace sentir triste cuando no tengo mucho trabajo porque es mi único sostén económico, pero eso ya depende de cómo la persona lo maneje, y como esa situación dejen que le afecten en su vida

Y USTED COMO SUELE ENFRENTAR ESOS MOMENTOS, AÚN ASÍ LE GUSTA EVITARLOS.

Bueno, no sólo me quedo con lo positivo, si alguna vez me falte el trabajo, pues sabré que mañana me vendrá el doble de clientes, entonces siempre me mantengo con esa mentalidad

ME PARECE PERFECTO, QUIZÁS ESTAS CAUSAS QUE USTED MENCIONA, PUES DEPENDE DE LA RESILIENCIA DE CADA QUIEN, *Eso es lo que yo digo*, BIEN, CONTINUAMOS.

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Efectos psicosociales cómo es esto.

YA MIRE ESAS SON CÓMO CONSECUENCIAS QUE TIENEN EN UNA PERSONA, LA SITUACIÓN QUE VIVE, YA SEA LO EMOCIONAL, COMO EN EL ASPECTO CULTURAL O EN EL ASPECTO SOCIAL, POR EJEMPLO, COMO LAS COSAS QUE SENTIMOS YA SEA TRISTEZA, ALEGRÍA Y TAMBIÉN COMO EN LAS PERSONAS, AFECTA LO QUE PASA EN SU ALREDEDOR, COMO POR EJEMPLO, LAS RELACIONES AMISTOSAS, EL TRABAJO, EL SECTOR.

Ahhh, ya, ya como por ejemplo.

UN EJEMPLO PUEDE SER SI ALGUIEN PIERDE UN EMPLEO, CUÁL ES EL EFECTO QUE PRODUCE EN ESTA PERSONA, LA TRISTEZA, PUEDE SER UN EFECTO PSICOLÓGICO,

PERO ESTO TAMBIÉN PUEDE SER QUE SE ALEJE DE SU COMUNIDAD, Y ESTO SERÍA UN EFECTO SOCIAL. USTED QUE OPINA.

En el caso de los adultos mayores, yo creo que les afecta mucho la soledad, la falta de compañía, el sentirse poco útiles o rechazados, por ejemplo, cuando pierden a un ser querido o ya no trabajan como antes, eso les causa tristeza, y también pueden alejarse de los demás, dejar de salir o de participar en cosas. Además, muchos sienten que su opinión ya no vale o que nadie los toma en cuenta, y eso también les pega en la parte emocional, todo esto influye y hace que no quieran estar activos como antes.

BIEN, Y EN RAZÓN ELLO.

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Yo creo que alejarse del bullicio alejarse del estrés de todo, vivir en un ambiente sumamente tranquilo.

Y ESTO TAMBIÉN DEPENDE DE LA PERSONA

Claro

COMO ENFRENTA LOS PROBLEMAS

Exacto

YA AHORA

Categoría de dimensiones e indicadores

6. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

ES DECIR, QUÉ COSAS USTED LE HACEN SENTIRSE MEJOR, Y ASIMISMO, QUÉ COSAS USTED LE HACEN PREOCUPARSE O LE HACEN SENTIR TRISTE

Cuando no tengo trabajo (silencio)

ESO LE HACE SENTIR TRISTE.

Claro por qué porque las necesidades que tenemos que cubrir en el diario vivir, son tantas cosas, que eso nos afecta cuando no hay trabajo, pero si hay trabajo yo vivo feliz tranquilo, porque sé que tengo cómo cubrir las cosas en mi casa.

ENTONCES ME DICE QUE SU TRABAJO PUEDE CONTRIBUYE A UN EFECTO POSITIVO.

Claro, claro, a mí eso me emociona, pero también cuando no hay trabajo, pues surge la preocupación.

7. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Yo me siento muy tranquilo, la verdad.

SE SIENTE BIEN.

Sí, tranquilo la verdad uhmm no, no me molesta, a excepción de qué llegue alguien y me haga problema, eso sí me incomoda.

CLARO, AHÍ COMO PERSONA, PUES QUE USTED VA A RESPONDER.

Claro.

BIEN.

8. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

Sí, sí, yo soy diabético, soy diabético y a la vez sufro de la presión, soy hipertenso

Y ESAS ENFERMEDADES, DE QUÉ MANERA AFECTA O HAN AFECTADOS SU ESTILO DE VIDA O SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS, QUIZÁS HAY COSAS QUE USTED YA NO PUEDE HACER COMO ANTES.

Bueno bueno, no me afecta porque yo digo la vida, si he escuchado esa canción que dice, vive la vida loca (risas)

SI (RISAS)

Yo mientras tenga trabajo, yo soy chute activo y no le hago caso a la diabetes, me tomo mis pastillas, me voy a descansar en la noche y yo como de todo mejor dicho si yo no soy una persona estricta, nada yo como lo que sea y vivo tranquilo.

IGUAL Y SI SE MANTIENE EN TRATAMIENTO CON LAS PASTILLAS

Sí, claro, si si, todos los días tomo mis pastillas y eso a mí me mantiene bien.

YA PERFECTO.

9. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

Claro niña, yo aún tengo control sobre mi vida, yo soy el sostén del hogar, entonces tengo que mantenerme despierto todavía, y eso lo hace sentir bien a uno, sentirnos útiles, es lo que a mí me mantiene tan positivo, porque se que puedo hacer mis cosas, y disfruto de todo, sin amargarme y mi esposa me ayuda mucho, ella es mi apoyo emocional y yo me siento muy feliz con ella

NO EXISTE ALGUNA ÁREA EN LA QUE CONSIDERE QUE NECESITA APOYO ENTONCES.

Nosotros somos un equipo, pero yo aún soy consciente de mis actos.

MUY BIEN ENTONCES USTED:

10. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

Claro, yo aquí la mayoría de mis actividades, y lo en lo que son mis rutinas, pues se basan trabajar realizar los encargos que yo tengo y el trabajo nunca falta

¿Y QUÉ OTRAS ACTIVIDADES USTED REALIZA?

Yo leo y me encanta la música, a mí, me encanta escuchar música.

AY, LE GUSTA ESCUCHAR MÚSICA

Sí, porque yo eso es lo que a mí me motiva, es lo que hace que yo me sienta alegre, es como algo energizante, es como si usted se toma una de esas botellas que son energizante, así me siento yo activo.

A MÍ TAMBIÉN ME ENCANTA ESCUCHAR MÚSICA

Sí, sí y a mí me motiva mucho sabe, y eso me hace sentir bien.

11. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

Yo solo vivo con mi esposa.

Y CON SU FAMILIA USTED:

**12. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares?
¿Recibe apoyo regular de ellos?**

SI TIENEN BUENA RELACIÓN, MANTIENEN BUENA COMUNICACIÓN

Sí, sí, yo no (silencio) uhmm, si ellos tienen sus problemas, pues allá ellas la verdad yo no me meto a mí, no me gusta meter en problemas de ellos, o sea mis hijos saben que son mis hijos, pero conmigo eso no va

PERO A PESAR DE ESO, PUES SI TIENEN UNA BUENA RELACIÓN

Si nos comunicamos, a veces ellos llaman, pero aquí con lo que yo paso todos los días con mi esposa.

Y USTED RECIBE APOYO REGULAR DE SUS HIJOS

Bueno no, no eso no, yo no recibo apoyo de ellos, solamente yo trabajo por mi propia cuenta, ahí mantengo a mi esposa por mi propia cuenta, trabajo, descanso, me gano mi dinero, nosotros tenemos buena relación, pero somos muy aparte

SU SUSTENTO ES SU LUGAR DE TRABAJO

Si con mi lugar de trabajo, pues yo me mantengo y así nos mantenemos felices alejados. Usted sabe que a veces los hijos en alguna pelea, pues sacan en cara las cosas y eso a mí nunca me ha gustado por eso yo siempre he, he luchado por tener mi dinerito y sacar adelante a mi esposa.

Y ESTO PUES:

13. ¿De qué forma percibe usted que el apoyo de su familia impacta en su bienestar y en cómo se siente emocionalmente?

Bueno, la verdad, a mí me hace feliz, mantener una relación cercana a ellos, pero también me hace feliz saber que somos siempre mi esposa y yo que ellos tienen su familia y que nunca se ha mantenido aferrados a nosotros, entonces ya sabe cómo le dije, si hay algún problema, pues yo evito cualquier cosa.

LE HACE SENTIRSE ESTABLE, FELIZ

Obviamente a mí me hace sentir cercano a ellos, pero cuando ellos tienen conflictos, pues nos alejamos un poco porque usted sabe que esto impacta psicológicamente, esto aún no le estresa a uno le preocupa por eso yo siempre trato de mantenerme alejado a los problemas, claro, porque algo está pasando en ellos, pero le pasan esas cosas a uno que se enferme.

PREFIERE QUE ELLOS MANEJEN SUS PROBLEMAS APARTE DE USTEDES

(silencio) Si, si

LISTO LISTO Y USTED:

14. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

(Silencio)

ASÍ, AMIGOS, PARA SALIR O PARA CONVERSAR

No, no, no, yo solo con mi esposa, la verdad.

15. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

Bueno, me parece que por aquí hay un centro médico cercano, y bueno me parece que por ahí siempre hace brigadas si siempre hacen eso, pero nosotros no pudimos a esto, porque mi trabajo es salir a las siete de la mañana y llegar a las siete u ocho de la noche.

Y YA PREFIEREN DESCANSAR

Sí, sí, mi niña, ya nosotros nos vamos de relax (jaja) nos acostamos, prendemos la televisión, comemos, vemos la noticia y merendamos y a dormir.

JA JA, A DESCANSAR PARA EL OTRO DÍA CONTINUAR CON LA RUTINA.

16. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Claro que sí, por aquí estos estos vecinos son chéveres, son buena gente, incluso ellos me los han dicho, a veces pasan los clientes y me dicen maestro, siéntase bien porque aquí es tranquilo este barrio es tranquilo yo no soy de esta ciudad y mi esposa así entonces ella me trajo a vivir a este barrio y tienen razón aquí son chéveres, aquí no hay nada de problemas, yo lo considero así, porque hasta la vez que estoy aquí hasta la fecha, todo esto es tranquilo,

no he visto ningún problema

IGUAL ESO ES BUENO ES BUENO QUE TENGA UNA BUENA RELACIÓN CON CADA UNO DE LAS PERSONAS DE ESTE SECTOR. FINALMENTE

17. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Bueno, aquí lo que más nos afecta, es el agua, claro que pagamos todo y tenemos acceso a todo, pero a veces no llega a veces nos tienen sin agua, y actividades, como les digo así yo no conozco y tampoco asisto

Y EN CASO DE ALGUNA VEZ HABER PASADO POR ALGUNA DIFICULTAD, CUÁL HA SIDO ESE MAYOR RETO

Todo, todo está bien

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-009
Fecha de la observación:	01 de mayo del 2025
Edad del participante	71 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Su u aspecto se muestra aseado, con ropa cómoda y apropiada para su labor. Mantiene buena postura y realiza movimientos con naturalidad dentro de su espacio de trabajo.
Emocionales	Se mostró tranquilo, con un estado de ánimo estable. Manifiesta satisfacción con su estilo de vida y orgullo por su trabajo, menciona que le da felicidad que su sustento económico provenga de una actividad que disfruta. Expresa gratitud por poder mantenerse productivo.
Cognitivo	Se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona. No se percibieron alteraciones cognitivas graves.
Tipo de conducta	Se mostró atento a la visita, manteniendo un trato amable. Refiere una conducta evitativa a inconvenientes de la vida diaria, sin embargo, menciona no afectarle.

Psicofisiológico	Padece enfermedades como diabetes e hipertensión. Menciona no sentirse limitado por la presencia de enfermedades, refiere mantenerse en tratamiento y no lleva una dieta estricta.
Motivación	Se encuentra motivado por su negocio, expresa que el trabajo lo mantiene activo física y mentalmente. Le entusiasma conversar con clientes y realizar nuevas confecciones. Refiere un gusto relevante por la música, menciona sentirse activo cada que pone sus canciones favoritas.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Pasa la mayor parte de sus días en su zapatería, el cual forma parte de su vivienda. Menciona abrir su negocio de 7:00 am hasta las 7:00 u 8:30 pm, luego de ello dirigirse a su hogar donde descansa, mira noticias y come junto a su esposa.
Sentido de pertenencia	Se percibe integrado en su barrio, donde lo conocen por su labor, menciona sentirse tranquilo y llevar una buena relación con los moradores del sector.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Convive con uno de sus hijos y mantiene contacto frecuente con otros miembros de su familia. Vive con su esposa, quien le ayuda en su trabajo.
Redes de apoyo	Su principal red de apoyo es su esposa.
Condiciones sociales (estado económico)	Su situación económica es estable, gracias a su taller, menciona no recibir ayuda ni apoyo económico de sus hijos.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Menciona pasar los días con su esposa, muy pocas veces se reúne con sus familiares, tienen buena relación pero se mantiene alejado de ellos, su trabajo consume la mayor parte de su tiempo.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Participa activamente en su comunidad, lo conocen por su taller, menciona recibir a sus vecinos en ocasiones cuando pasan por su taller y se quedan conversando.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Se muestra agradecido por la compañía de su esposa. Se mantiene orgulloso de su labor.
Redes de apoyo sociales	Se lleva bien con sus vecinos, agradece vivir en un barrio tranquilo.
Descripción de vivienda	Reside en una casa propia de una planta junto a su esposa. La vivienda se encuentra en buen estado y es adecuada para sus necesidades.

Accesibilidad de recursos	Accede a los servicios básicos, menciona no tener dificultades mayores a excepción del agua potable.
Seguridad del entorno	El entorno se muestra seguro y tranquilo, no refiere incomodidades.
Apoyo de servicios locales	No participa en programas comunitarios ni accede a servicios sociales, por falta de información.

Comentarios: El participante muestra un grado de autonomía en su vida diaria, especialmente a través de su actividad laboral, la cual representa tanto una fuente de sustento como de satisfacción personal, manteniéndolo orgulloso y motivado, su estado de salud, aunque se presenten enfermedades crónicas, no interfiere en sus rutinas, gracias a su tratamiento médico constante. Se observa una actitud positiva hacia su rol productivo y un fuerte vínculo con su esposa, quien representa su principal red de apoyo. No obstante, se observa una tendencia marcada a evitar conflictos o situaciones problemáticas cotidianas, lo que puede reflejar una forma de afrontamiento evasiva que limita el desarrollo o resolución de conflictos, sin embargo, refiere no afectarle en lo absoluto, asimismo, la relación con sus hijos parece ser funcional pero distante, sin una implicación afectiva, finalmente a nivel comunitario se siente parte de su sector, tiene relación cercana con sus vecinos con quienes conversa cada que se acercan a su negocio.

Consentimiento Informado

Declaratoria del Consentimiento Informado

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregará una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.

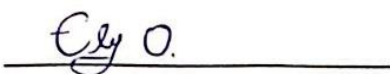


Firma del participante

30 de abril del 2025

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:



Firma del investigador

01 de mayo del 2025

Fecha

PARTICIPANTE 1-010

Ficha sociodemográfica.

9. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	X
	Femenino	
Edad	65-70 años	X
	70-75 años	
	75 años +	
Estado civil	Soltero	
	Casado	X
	Viudo	
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	
	Medio	X
	Medio bajo	
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	
	Funcionalidad	X
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	X
	Extensa	
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	
	Católico	X
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	
	Tercer nivel	X
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-010
Fecha de la observación:	30 de abril del 2025
Edad del participante	70 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Se presenta con vestimenta limpia y adecuada. Muestra signos visibles de cansancio, aunque conserva una postura erguida y se moviliza con facilidad.
Emocionales	Durante la observación se mostró intranquilo y con un estado de ánimo decaído. Expresó preocupación constante por la situación del país, especialmente por los niveles de inseguridad. Manifiesta miedo a ser víctima de robos o violencia, lo que ha alterado su tranquilidad diaria y su descanso nocturno.
Cognitivo	Se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona. No se percibieron alteraciones cognitivas graves.
Tipo de conducta	Se mostró conversador y atento al estudio, manteniendo un trato amable.
Psicofisiológico	No refiere alteración.
Motivación	A pesar del miedo constante continúa trabajando junto a su esposa en la tienda, lo que considera una responsabilidad que no puede abandonar. Menciona que el trabajo lo mantiene enfocado, aunque reconoce que ha cambiado su manera de atender a los clientes.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Pasa la mayor parte del tiempo pendiente a su negocio. Ha reducido sus salidas por temor a la inseguridad. Señala que solía realizar caminatas en su barrio, actividad que ya no lleva a cabo.
Sentido de pertenencia	Se siente vinculado a su sector, aunque menciona que ya no conversa con muchos vecinos como solían hacerlo.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Vive con su esposa, con quien mantiene una relación de apoyo y acompañamiento, se reparten las labores del negocio. No viven con sus hijos pero mantienen comunicación telefónica frecuente con ellos.
Redes de apoyo	Su principal red de apoyo es su esposa, aunque menciona que le gusta recibir visitas constantes de sus hijos, ya que lo entretienen.
Condiciones sociales (estado económico)	Su situación económica es estable, gracias a su negocio, menciona recibir en ocasiones apoyo económico de sus hijos.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Menciona que ya no sale a reuniones familiares cuando son en restaurantes. Menciona su temor a encontrarse en el lugar equivocado.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Ha disminuido su participación comunitaria. Antes era más activo, pero ahora prefiere mantenerse en su hogar, atendiendo en su negocio
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Se muestra agradecido por la compañía de su esposa. Expresa una visión crítica sobre la realidad nacional, lamentando la pérdida de seguridad, anhelando salir y sentirse seguro como antes.
Redes de apoyo sociales	Menciona que su interacción con los vecinos más cercanos a los que conoce de años lo mantienen feliz y agradecido.
Descripción de vivienda	Vive en casa propia de una planta junto a su esposa. La tienda está ubicada en la parte frontal del mismo.
Accesibilidad de recursos	Accede a los servicios básicos, menciona no tener dificultades.
Seguridad del entorno	Percibe el entorno como inseguro, aunque menciona que en su barrio no muchas veces ha visto lo que ve en las noticias, pero su temor se mantiene presente al salir.
Apoyo de servicios locales	No participa en programas comunitarios ni accede a servicios sociales, por falta de información.

Comentarios: El participante refleja un notable impacto emocional en relación al contexto social y político del país, especialmente en lo que respecta a la inseguridad. Aunque se mantiene activo gracias a su negocio familiar, el temor constante afecta su calidad de vida, sus rutinas y sus relaciones sociales. Muestra un fuerte lazo afectivo con su esposa, quien representa su principal red de apoyo. La falta de participación comunitaria y el aislamiento voluntario refuerzan un sentimiento de desconfianza, lo cual puede repercutir negativamente en su bienestar emocional a largo plazo.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 1-010.

Fecha: 30 de abril del 2025

Unidad De Análisis: Taller de zapatería del participante.

Edad	70 años.
Género	Masculino.
Estatus socioeconómico	Medio.
Estado civil	Casado.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Tienda propia.

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Sobre la salud mental.

LA SALUD MENTAL CÓMO SE SIENTEN LOS ADULTOS EN ESTA ETAPA CÓMO SE ENCUENTRA EN LAS EMOCIONES DE LOS PENSAMIENTOS, QUIZÁS HAY CIERTAS CAUSAS O CONFLICTOS QUE IMPACTAN A MANERA EMOCIONAL.

Ufff, de las emociones, preocupante de la situación que en este momento estamos pasando, asustados y preocupados porque estamos viviendo algo tan terrible y no tan sólo nosotros los adultos sino que todos porque hasta los jóvenes y los niños afectan, imagínese pusimos que están matando que están haciendo tantas cosas, a veces muchos niños, ven todo esto y muchos niños están inocentes mueren, entonces esta situación aún uno lo preocupa afecta.

CLARO, ME PARECE QUE ES ALGO GENERAL, ¿NO?

Exactamente, entonces como usted me dice, me parece que son cosas que aún no lo mantienen preocupado y que nos afecta nuestra salud mental, estamos más estresados, a veces desorientados de lo que va a pasar.

¿CREE QUE INFLUYE MAS DE LO QUE DEBERIA?

Uy si niña, ahora yo por lo menos me siento asustado, y pasar aquí en mi casa a veces es desesperante, porque hasta salir al portal a tomar aire me da miedo.

ES IMPORTANTE MANTERNERNOS A SALVO, PERO VAMOS CON LA SIGUIENTE PREGUNTA ENTONCES

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

ASÍ COMO MENCIONÓ USTED, AHORA ME ACABA DE DECIR QUE UNO DE ESOS FACTORES ES LA INSEGURIDAD, ENTONCES PUEDEN MENCIONARME QUE OTRAS

COSAS PUEDEN HACER QUE UN ADULTO COMO USTED SE SIENTA DECAÍDO, QUIZÁS HAY COSAS QUE LO MANTENGAN ACTIVO. QUÉ PIENSA USTED.

Claro, esto es como lo que yo le acabo de decir la inseguridad.

CLARO, A MÁS DE ESO, QUIZÁS A ESTA EDAD SE PRESENTEN MÁS PREOCUPACIONES, ¿QUE OTRAS CUESTIONES USTED PIENSA QUE INFLUYEN?

Claro mijita, hay situaciones que aún uno le preocupan todos nos preocupamos por igual por ejemplo yo tengo mi mamá y mi mamá tiene más de 90 años y ella vive preocupada porque todo salimos a trabajar y bueno ahorita ni en la misma casa de uno se siente seguro entonces también que la familia esté preocupada o que de pronto está enferma, yo creo que eso también influye

CLARO, ME PARECE QUE MANTENERSE EN CASA O QUIZÁS PRIVARSE DE SALIDAS, ESO TAMBIÉN AFECTA Y ES UNA CONSECUENCIA DE LA INSEGURIDAD DEL PAÍS

Exactamente, eso es lo que le quería decir, como a veces estaré encerrado o sentirte un poco aislado de las personas ver como antes todo salían a conversar y ahora ya nada es igual creo que eso también es muy triste.

BIEN, PODRIA DECIRME QUE OTRAS CAUSAS PODRIAN INFLUIR EN EL ESTADO MENTAL DE LOS MAYORES.

3. ¿Cuáles son las causas que usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Mire, sabe que también creo, yo es las enfermedades pero del cuerpo y no tan sólo de uno sino que también de la familia. Yo pongo de ejemplo a mi madre y veo a mi madrecita ya con sus años, ella aún le preocupamos nosotros como hijos, y yo creo que ahora cómo ve que todos tenemos ciertas situaciones, son ciertos inconvenientes que a ella la veo más decaída, la veo más triste, entonces siento que eso también el pensar mucho se come a la gente.

QUIZÁS LA PREOCUPACIÓN DE SABER QUE SUS HIJOS ESTÉN SANOS, LO CONSUMEN MUCHO MÁS

Claro, por eso es que yo le digo esto

BIEN ASI MISMO USTED:

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Como es eso

CUANDO UNA PERSONA EXPERIMENTA EMOCIONES A PARTIR DE LA SITUACIÓN QUE ESTÁ VIVIENDO, YA SEA EN EL ÁMBITO EMOCIONAL O SOCIAL. POR EJEMPLO, CÓMO INFLUYEN EN ELLA LAS EMOCIONES COMO LA TRISTEZA O LA ALEGRÍA, ASÍ COMO EL IMPACTO QUE TIENE SU ENTORNO, INCLUYENDO LAS RELACIONES DE AMISTAD, EL TRABAJO O EN SU COMUNIDAD.

Ahhh si, si, mira, así como yo igualito, como yo le decía, él no relacionarse con las otras personas, a veces yo me siento solo en mi casa, ya no veo mucho a los vecinos porque yo no salgo, de repente ellos vienen a comprar aquí hasta a veces eso me da miedo atender, porque uno nunca sabe con qué intenciones vienen las personas, ahora que anda esto de las vacunas y es preocupante, preocupante porque no consideran a uno, no se toman el tiempo de verse como uno que ya está viejito y que trata de ganarse la vida con dinero noble, entonces este

eso de no tener relación con las otras personas por estar tan resguardado, me parece que sería uno de los principales efectos que usted me dice

CLARO, Y ESTO EN USTED, PIENSA QUE ESTÁ AFECTANDO MÁS DE LO QUE DEBERÍA

Yo siento que sí, y cuando me siento triste por no poder convivir, trato de calmarme y mencionar que lo hago por mi bien, porque a pesar de qué yo ya estoy viejo, yo quiero seguir viviendo por mi esposa, entonces este si siento que me afecta o nos afecta a los dos que estamos aquí solitos encerrados nos gustaría recibir más visitas de los hijos hasta veces a nosotros mismos, nos da miedo atender que no queremos abrir, entonces son cosas que aún no le afecta la verdad y vivimos preocupados.

Y USTED:

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Bueno, aquí que haya más no sé, autoridades, el presidente que se preocupe por la situación por la salud mental de todos nosotros de todos de todo lo que es Ecuador.

PIENSO USTED QUE ESTAMOS DESCUIDADOS

Si si súper descuidados de las autoridades, y usted sabe que ahorita es un problema desde la policía y y y todos es un solo problema, entonces lo que necesitamos es eso que haya más preocupación en todo y si a veces por ejemplo los policías están en los carros y no andan resguardando los lugares que necesitan como debe ser

NO HACEN SU TRABAJO

No, no hacen nada

Y QUE OTRAS RECOMENDACIONES, USTED ME DIRÍA PARA MANTENERSE ACTIVO, QUIZÁS UN POCO TENER ACTIVIDADES QUE PIENSO USTED

Bueno como yo le digo, yo no salgo mucho de aquí por la inseguridad y eso es lo que a mí yo creo que me tiene un poco estresado preocupado, pero es que no puedo hacer muchas cosas entonces yo sí, creo que es importante que se tome aire fresco que se salga a ver así sea los carros pasar porque están encerrado en cuatro paredes es lamentable, pero como le digo hay cosas que uno ya no puede hacer y nomás tener la rutina de aquí en la casa.

Categoría de dimensiones e indicadores

6. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

Yo solamente me siento bien, estando aquí en mi casa, hay veces que si me toca salir para comprar algo que hace falta, pero créame que en esos momentos yo la paso super mal, siento que estoy un poco me vuelvo un poco loco (Risas) cuando salgo porque ando mirando de aquí para allá, porque es que es increíble mi niña créame, y uno ya no sabe ni cómo llegar a su casa, para yo estar mucho más tranquilo, claro uno intentando salir adelante, ya no sabe qué persona esté mal parquéeada por ahí, y aún no le caiga algo que ni Dios quiera suceda.

CLARO, ME PARECE QUE ES ALGO QUE AHORA EN ESTA SITUACIÓN, PUES ES PREOCUPANTE

Si mi niña, y créame lo que cuando salimos con mi esposa, yo no sabemos ni cómo regresarnos, siempre le pedimos a Dios, pero uno sabe y no sale si va a regresar.

ESTO QUE ME REFIERE, QUIZÁS HA VIVIDO O EXPERIMENTADO ALGUNA SITUACIÓN QUE LE GENE MÁS TEMOR O ES POR LA INFORMACIÓN QUE SALE CADA DÍA.

No, a mí no me ha pasado nada, la verdad, sólo todo lo que se sabe todas las muertes que hay cada día de verdad que es contado los días que alguien no le hacen algo que no roban que no mata hace unos meses, creo que fue el año pasado por acá arriba mataron a un muchacho y todo eso en respuesta o resultado de la delincuencia de este país. Todo el mundo está metido en cosas malas, entonces a mí no me pasó nada, pero igual siento que siempre tenemos que estar precavidos y la situación no da, para más, mi niña es súper preocupante.

¿QUÉ OTRAS EMOCIONES EXPERIMENTA EN SU DIARIO VIVIR?

7. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Ehh, ¿Cómo?

QUE SI HAY MOMENTOS EN LOS QUE QUIZÁS NO SE SIENTA, PREOCUPADO, EXPERIMENTE, FELICIDAD O ALGUNA OTRA EMOCIÓN.

Bueno, no lo sé, es que yo siempre paso asustado, tanto por nosotros mismos, como por mis hijos y mis nietos y todos es horrible.

SI ES TERRIBLE PARA TODOS. PERO QUIZÁS EN OTROS MOMENTOS, POR EJEMPLO EN LAS REUNIONES FAMILIARES, SIGUE MANTENIENDO ESA PREOCUPACIÓN

Bueno, a veces cuando ellos me visita, pues me distraigo y me hace sentir feliz, pero siempre tengo dentro de mí esa preocupación.

8. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

Que yo tenga

Sí

Bueno, yo soy hipertenso, ahora hace poco he salido de un cáncer y estoy en tratamiento en Solca. Pero estoy bien del cáncer. Igual de eso es recién apenas tengo un año que me operaron. Recién tengo un año que me operaron porque tuve cáncer, cáncer de próstata, entonces wao! Soy paciente en solca y tengo que estar ahí

CLARO, TIENE QUE ESTAR PREOCUPADO POR SU SALUD Y DE SEGUIR EL TRATAMIENTO, TAL CUAL

Sí, y como le dije, soy hipertenso también

Y DE QUÉ MANERA, PUES ESTO HA AFECTADO EN SU BIENESTAR, DE QUÉ MANERA HA SIDO CAPAZ DE AFRONTARLO

Bueno yo sí, estoy bien por lo que yo estoy con mis medicinas, pero si hoy dejo de tomar mi medicina y cualquier cosa y aún no se pone mal otra vez, pero en su momento si fueron cosas

que estando ahí, ahí con mi esposa fueron días duros terrible con mis hijos, pero gracias a Dios ellos siempre estuvieron junto a mí siempre tuve el apoyo de ellos, la verdad no pensé salir, porque cuando a mí me dijeron un cáncer terrible, pensé que ya iba a morir, pero todo está bien, ahora estuve en mi tratamiento me operaron y todo está muy bien.

ACTUALMENTE NO SE SIENTE LIMITADO, QUIZÁS LE GUSTARÍA HACER OTRAS COSAS O COMER OTRAS COSAS Y SIENTE QUE ESE CUIDADO NO LO DEJA O SE MANTIENE TRANQUILO

Pues si yo la verdad aprendí a sobrellevar todo esto y no me causa alguna incomodidad, pues ya sé que con mis años estas cosas pasan entonces no soy ni la primera ni la última persona, qué pasa por esta situación, así que no me siento como lo peor del mundo, ahora he sabido cómo llevarlo

9. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

Sí, sí, yo me siento propio de mí (silencio)

Y NO HAY ALGUNA ÁREA EN LA QUE NECESITE AYUDA EN ESPECÍFICA

No, la verdad es que yo me siento bien solo en ese tiempo que quizás tenían que llevarme en silla de ruedas, cargarme de aquí para allá porque estaba barrido y no podía caminar después de mi operación, pero creo que es la única vez que yo he sentido que realmente excitado así como un apoyo en específico como usted me dice, pero de ahí yo puedo hacer mis cosas, yo puedo aquí ayudar a mi esposa, atiando mi tienda y nos va bien.

10. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

Bueno, aquí yo mi trabajo (risas) mi trabajo es mi tiendita aquí yo paso trabajando y ya aquí en la casa, pues haciendo nuestras cosas, mi esposa se encarga de las tareas del hogar y de cocinar, pero siempre yo le ayudo y bueno de aquí paso para entretenerme caminando, caminando y caminando como no salgo mucho afuera, pues aquí paso yo en este televisor pues vemos las noticias y nos informamos un poco más a veces llega a mis hijos y así no hacemos mucho la verdad eso es lo que yo hago la mayor parte de mí, actividades dejo de mi rutina, es atender en mi tienda.

11. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

Bueno aquí como usted ve, solamente vivimos con mi esposa, sólo estamos aquí los dos y los dos atendemos aquí y así cuando hemos necesitado ayuda a mis hijos y mi familia siempre está ellos viven no viven tan lejos, entonces pueden estar pendientes de nosotros cuando tengo citas en Sol, por ejemplo ellos siempre me llevan, aunque yo a veces me dé miedo salir Pero es algo que toca. Somos un poco asustados, pero la salud es importante, y ellos son los que me acompañan

AH ELLOS SON LOS QUE LO ACOMPAÑAN, TIENEN UNA RELACIÓN MUY BUENA

Si si exactamente muy muy buena.

ENTONCES, EN BASE A ELLO:

12. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares?

¿Recibe apoyo regular de ellos?

Muy bien muy bien, yo con mi familia, me siento segura y con mis hijos todo, todo muy bien

¿CON TODOS SE LLEVA BIEN?

Exactamente, muy buena relación.

13. ¿De qué forma percibe usted que el apoyo de su familia impacta en su bienestar y en cómo se siente emocionalmente?

ES DECIR ESA UNION Y RELACION BUENA, LO HACE SENTIR SEGURO.

Claro que sí, a mí, todo eso me hace sentir menos preocupado, yo siento que me prestan atención muchos de ellos, pues se preocupan por cómo yo esté pasando, creo que a veces se dan cuenta que me da mucha preocupación, la inseguridad me preocupó mucho por ellos por dónde están por si amanecen bien por si llegan bien a la casa, entonces ellos también ayudan en eso sabe ellos cuando salen y yo sé que salen, pues ellos me avisan que ya llegaron a la casa con bien, me avisan todo cuando los niños van a la escuela regresan de la escuela y que todo haya salido bien, porque sabe que uno como familia, pues se preocupa de los niños de ellos y de todos eso sí es lo bueno y me mantiene un poco más seguro un poco más tranquilo saber que me apoyan por así decirle yo y bueno con mi esposa aquí siempre hemos tenido una relación muy buena, aquí estamos los dos salimos adelante con nuestra tiendita cuándo es de comprar cosas, lo hacemos siempre hemos sido un buen equipo, entonces este son cosas que a mí me hacen sacar un poco esa estrés por todo lo que pasa en nuestro querido Ecuador.

Y BUENO APARTE DE SUS FAMILIARES USTED:

14. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

(Silencio)

Sí, sí, o sea aquí las personas que vienen a comprar, a veces muchas veces vienen los vecinos que yo ya conozco de años, yo creo que esas son las amistades que uno todavía mantiene esta edad y ya como le digo yo no salgo entonces yo no sé de otros personajes, ja ja ja, no sé, mis vecinos, mucho más los que ya llevo años con ellos aquí y ya conozco de años a veces cuando vienen me preguntan cómo estoy, y que como me siento cómo vamos con la Tati y de repente cuando no hay más personas que entender y sólo son ellos, pues me quedo conversando un rato, pero si ellos me preguntan cómo estoy y yo también le pregunto a ellos que qué es de su vida, y así pasamos aquí.

SE SIENTE MÁS CONFIADO DELA GENTE QUE YA CONOCE.

Así es niña.

Y BIEN HABLANDO DE AQUÍ DE SU SECTOR.

15. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

No, la verdad es que yo no he visto entonces bueno por eso tampoco he asistido y no sé si sea

porque yo no salgo de aquí, pero es que yo no tengo información como le digo este que yo conozco, pues no he sabido nada de nada de eso de cosas, por aquí cerca, nada lo que sí sé, es que las personas obviamente tienen acceso a cosas como una comunidad cualquiera, atiendas aquí como esto es centro, hay cosas en otras calles, está el centro de salud que antes quedaba aquí arribita nomás pero hay acceso a ese tipo de servicios, pero cosas como brigada o información, eso nunca he visto antes. Me sorprende que usted esté aquí preguntándome cómo me siento igual es importante que ver que hay personas que se toman el tiempo y que se interesan en nosotros los viejos, pero de ahí yo no conozco la verdad desconozco pero si me parece súper importante que hayan más personas así como usted, que se interesen en la salud de los otros

CREE QUE SU SECTOR ESTÁ UN POCO DESCUIDADO EN ESTE ASPECTO

Claro, claro, yo creo que muchas personas necesitamos de profesionales o personas estudiadas como usted que nos digan algo que nos informen, pero eso no he visto yo aquí.

ES IMPORTANTE SABER QUE ES LO QUE NECESITAN COMO COMUNIDAD, SE DEBERIA TENER MAS PRESENTE LA SALUD DE TODOS.

Claro, claro.

16. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Sí, con todos la verdad me gustó mucho este barrio, aunque bueno uno nunca sabe qué suceda, pero creo que a diferencia de otros barrios que están más dañados donde se ven más cosas donde pasan más cosas, yo creo que este lugar si es bastante tranquila a veces que bueno he escuchado que más allá bajito han robado, pero no hay tanta delincuencia ni tantos crímenes cerca, pero yo siempre me he sentido así, la verdad que cuando vienen a la tienda, pues yo lo saludo, y como ya le dije conversamos y ya.

IGUAL ES SUPER IMPORTANTE, CONVERSAR CON ELLOS, QUE LE PREGUNTEN A USTED COMO LE VA, LE GUSTA.

Sí, sí que se interesen en saber si estoy vivo o no (risas) y cómo vamos con mi esposa, aquí los que ya conozco son bien preocupados.

BUENO FINALMENTE USTED.

17. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Pues sí, yo sí, tengo acceso a todo y creo que no tenemos muchos problemas porque de esos se encarga mis hijos pasan más pendiente, van a pagar cuándo es hora de pagar y bueno ya de eso no es mucha preocupación para mi Tati y yo, y creo que qué será como que los principales retos como me dice usted es que a veces pues mis hijos pasan muy ocupados y de repente se olvidan de pagar la luz y nos quedamos solo un rato sin luz y pues si nos da miedo un ratito, pero ya luego mis hijos nos llaman para informarnos, que es por eso y que no se preocupen y enseguida van a pagar y de ahí nada la verdad.

LISTO ESO HA SIDO TODO, MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACION

Ya hija linda, no se preocupe, gracias por visitarnos.

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-010
Fecha de la observación:	01 de mayo del 2025
Edad del participante	70 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Se presenta con vestimenta limpia y adecuada, cómoda para estar en su hogar.
Emocionales	Nuevamente expresó preocupación por la situación del país, especialmente por los niveles de inseguridad.
Cognitivo	Se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona. No se percibieron alteraciones cognitivas graves.
Tipo de conducta	Se mostró conversador y atento al estudio, manteniendo un trato amable.
Psicofisiológico	Presenta hipertensión y refiere encontrarse bajo tratamiento de cáncer de próstata del cual fue operado. Es paciente de Solca.
Motivación	Menciona que el trabajo lo mantiene ocupado, y su esposa quien es su principal red de apoyo.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Pasa la mayor parte del tiempo pendiente a su negocio. Expresa que sus actividades o paseos diarios fueron reduciendo hasta salir solo cuando le hace falta algo en su negocio. Ayuda a su esposa con los cuidados del hogar.
Sentido de pertenencia	Se siente parte de su sector, menciona mantenerse alejado de sus alrededores, pero recibe visitas de sus vecinos cuando requieren comprar algo de su negocio.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Vive con su esposa, con quien mantiene una relación de apoyo y acompañamiento, se reparten las labores del negocio y del hogar. Recibe visitas de sus hijos y nietos, y cuando no lo visitan recibe llamada constantes de ellos.
Redes de apoyo	Su principal red de apoyo es su esposa, aunque menciona que le gusta recibir visitas constantes de sus hijos, ya que lo entretienen.

Condiciones sociales (estado económico)	Su situación económica es estable, gracias a su negocio, menciona recibir en ocasiones apoyo económico de sus hijos.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Actualmente no asiste a reuniones familiares en restaurantes u otros espacios públicos, debido al temor de exponerse a situaciones peligrosas. Refiere miedo a estar en el "lugar equivocado" y vayan "hacerle algo a otra persona".

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Prefiere mantenerse en su hogar, atendiendo en su negocio, conversa con sus vecinos cuando lo visitan, pero dejó de formar parte como miembro activo en su comunidad
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Se muestra agradecido por la compañía de su esposa. Expresa un miedo y preocupación notoria por la situación e inseguridad de su país. Anhela regresar a los "tiempos" en los que salía a caminar por su sector y se sentía tranquilo.
Redes de apoyo sociales	Menciona que su interacción con los vecinos más cercanos a los que conoce de años lo mantienen feliz y agradecido, pero que su interacción ha disminuido con el tiempo.
Descripción de vivienda	Vive en casa propia de una planta junto a su esposa. La tienda está ubicada en la parte frontal del mismo.
Accesibilidad de recursos	Accede a los servicios básicos, menciona no tener dificultades, sus hijos se encargan de los costos del hogar.
Seguridad del entorno	Percibe el entorno como inseguro, aunque menciona que en su barrio no muchas veces ha visto lo que ve en las noticias, pero su temor se mantiene presente al salir.
Apoyo de servicios locales	No participa en programas comunitarios ni accede a servicios sociales, por falta de información.

Comentarios: El participante refleja un impacto emocional significativo relacionado con la inseguridad del país. Si bien se mantiene activo gracias a su negocio familiar, el miedo persistente afecta su calidad de vida, limita sus actividades y reduce sus interacciones sociales, tal como menciona en su discurso, convive diario con su esposa, sin embargo, el temor a salir refuerza el aislamiento y la desconfianza hacia su sector, lo que puede repercutir negativamente en su bienestar emocional a largo plazo, ya que se evidencia que el temor se ha convertido en una constante que influye en su rutina y percepción, sería recomendable que reciba acompañamiento psicológico profesional, ya que su constante estado de alerta podría repercutir en su salud emocional, se indaga más en el motivo de su temor, donde recae el acceso a la información, ve noticias y se mantiene informado, hace unos meses su sector fue lugar de un crimen, aumentando el temor de salir de casa para cubrir las necesidades que requiere su negocio.



Consentimiento Informado

Declaratoria del Consentimiento Informado

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregará una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.

Martina Chávez...

Firma del participante

30 de abril del 2025

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:

Ely O.

Firma del investigador

01 de mayo del 2025

Fecha

PARTICIPANTE 1-011

Ficha sociodemográfica.

10. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	
	Femenino	X
Edad	65-70 años	
	70-75 años	
	75 años +	X
Estado civil	Soltero	
	Casado	X
	Viudo	
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	
	Medio	X
	Medio bajo	
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	
	Funcionalidad	X
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	X
	Extensa	
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	
	Católico	X
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	X
	Tercer nivel	
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-011
Fecha de la observación:	30 de abril del 2025
Edad del participante	75 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Se presenta con vestimenta limpia y adecuada. Se muestra preocupada en razón a la acumulación de su trabajo. Su postura se muestra algo encorvada, probablemente debido a las largas horas de trabajo en su taller de costura ubicado en su vivienda.
Emocionales	Manifiesta sentirse agotada física y emocionalmente por la carga laboral. Expresa preocupación por los olvidos frecuentes al momento de elaborar prendas, lo que ha generado molestias en algunos clientes. Aun así, mantiene una actitud resiliente, buscando siempre resolver los problemas.
Cognitivo	Se encuentra orientada en tiempo, espacio y persona. No se percibieron alteraciones cognitivas graves, presenta leves olvidos en su trabajo lo cual retrasa sus entregas.
Tipo de conducta	Se mostró atenta al estudio, manteniendo un trato amable.
Psicofisiológico	Refiere sentir cansancio constante por la carga de trabajo. Aunque no se evidencia enfermedad física, la falta de descanso puede influir en su bienestar.
Motivación	Se mantiene motivada gracias a su trabajo, refiere amar lo que hace, valora su pasión hacía, sin embargo reconoce que desempeñarla sola es una carga pesada.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Su rutina diaria se basa en su taller de costura, cumpliendo pedidos. Convive con su esposo y, temporalmente, con su nieta quien se encuentra en su hogar durante esa semana. Sus actividades se basan en la producción y arreglo de prendas de sus clientes.
Sentido de pertenencia	Se siente vinculado a su sector, donde la mayoría de sus vecinos recurren a ella, solicitando arreglos de prendas o confecciones.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Vive con su esposo, con quien comparte la vida diaria y las responsabilidades del hogar. En el momento de la observación también convive con su nieta, muestra un vínculo afectivo estable con ambos, no se detalla interacción directa con el esposo, al pasar trabajando todo el día.
Redes de apoyo	Su principal red de apoyo es su esposo, menciona recibir visitas de sus hijos quienes están pendientes a los dos.
Condiciones sociales (estado económico)	Su situación económica es estable, gracias a su taller de costura, menciona que hay días en los que se sienta cansada ya que la demanda de su labor es alta para ella sola, pero es parte del sustento de su hogar.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Menciona que recibe visitas, existen días en el que la visitan sus hijos y la llevan a paseos.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	No participa en actividades comunitarias ni programas sociales. Menciona no conocer si en su sector se realicen programas informativos.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Se muestra comprometida con su oficio y preocupada por la calidad del trabajo que ofrece.
Redes de apoyo sociales	Menciona que se lleva bien con sus vecinos quienes acuden a sus servicios.
Descripción de vivienda	Vive en casa propia de una planta, donde también funciona su taller de costura
Accesibilidad de recursos	Accede a los servicios básicos, menciona no tener dificultades.
Seguridad del entorno	Percibe su entorno como seguro, menciona no salir mucho ya que se mantiene ocupada con su negocio.
Apoyo de servicios locales	No participa en programas comunitarios ni accede a servicios sociales, por falta de información.

Comentarios: La participante demuestra un fuerte compromiso con su trabajo, el cual representa una fuente de ingreso y parte de su identidad en el sector, menciona que sus vecinos constantemente requieren de sus servicios. Sin embargo, el cansancio físico y mental derivado de la sobrecarga laboral muestra afectar su bienestar. Aunque no se evidencian signos graves de deterioro cognitivo, su dificultad para comprender algunas preguntas y sus frecuentes olvidos en la realización de prendas indican una posible fatiga. Vive con su esposo y convive temporalmente con su nieta, lo cual le brinda compañía.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 1-011.

Fecha: 30 de abril del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda del participante.

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	75 años.
Género	Femenino.
Estatus socioeconómico	Medio.
Estado civil	Casado.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Taller de costura.

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Uhhh Cómo de qué? (Silencio) ya pues por lo natural por la edad y todo eso si este como le digo, ay ahí si me agarró porque este término yo no entiendo, yo entiendo que cuando las personas hablamos de salud pues se refieren a que no hay enfermedades o que sí hay enfermedades, pues tratarlas estar en medicación pero de eso mental.

MIRE LE EXPLICO, ASÍ COMO USTED ME DICE, ESTÁ LA PRESENCIA DE ENFERMEDADES FÍSICAS, PERO SALUD MENTAL, REFIERE MUCHO MÁS QUE SENTIRSE MAL CON SU CUERPO, COMO ME DICE, INCLUYE ÁMBITOS COMO SENTIRSE BIEN EMOCIONALMENTE, COMO SE MUESTRA USTED A NIVEL COGNITIVO, ES DECIR CÓMO ESTAMOS CON LA MEMORIA (LA INTERRUMPE)

Ah, eso que me dice usted, bueno, ya le digo yo que así a veces vienen, pues a esta edad, pensamientos tristes y para uno es un poco complicados, sentirse con alegría como cuando éramos jóvenes y disfrutábamos de las pequeñas cosas, y eso también por la situación que estamos pasando en este momento, y eso mi niña, yo creo que en este momento usted no me ha de entender mucho porque está jovencita, recién está comenzando una nueva etapa, pero yo creo que para nosotros quienes ya vamos más allá que acá pues es muy complicado y la verdad es difícil hablar de eso, porque no muchas personas vienen a preguntarnos cómo nos sentimos y mire que si usted no me dice este nuevo término y yo no conozco ya mi edad y su entrada aquí en mi trabajo, yo todas estas cosas nuevas que sale lo que la gente estudia, ya no lo sé

NO SE PREOCUPE MI SRA., PARA ESO ESTOY AQUÍ PARA ESCUCHAR LO QUE USTED TIENE QUE DECIR, ES MUY IMPORTANTE QUE LAS PERSONAS NOS PREOCUPEMOS POR LA SALUD DE QUIENES NOS RODEAN, SEAN GRANDES, SEAN LOS MAS PEQUEÑOS

Y eso Niña es importante saber que todos estamos bien, y qué bueno, quizás hay cosas que hagan que las personas se sientan triste, pero lo bueno es poder solucionar todo eso.

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

ES DECIR, PORQUE ALGUNAS PERSONAS ADULTAS ESTÁN TRISTES, A VECES O PREOCUPADAS, O CUÁLES SON ESTAS COSAS QUE AÚN ADULTO O ALGUIEN COMO USTED LE HAGAN SENTIRSE TRANQUILA.

Yo le digo yo, pues a veces es la situación económica, pues no acompaña a veces vuelvo y recalco por lo que estamos viviendo, es muy difícil la situación del país y obviamente todo esto afecta a todos, nadie se salvan personas más pequeñas personas más grandes nadie , y eso pero esto que yo le digo, pues un poco tiene que ver con la situación, pero a lo mejor no a todas las personas les importe tanto no a todas las personas, le dé miedo lo que está pasando y vivan en su vida. De otra manera, entonces ahí de creer yo que hay como más cosas que ellos afectan su salud mental, pero también que ayudan a que ella se sienta felices o que estén tranquilos. Por ejemplo, puede ser la familia la unión familiar que los mantengan aquí muchos esta edad ya no tienen como ganas de vivir, y una de las pocas cosas que te mantienen con vida, es el cariño de quienes te rodean

CLARO, ME PARECE SÚPER IMPORTANTE ESTO QUE MENCIONA PORQUE EN EFECTO CADA PERSONA NECESITA UNA RED DE APOYO Y ASÍ COMO USTED MUCHOS ME HAN MENCIONADO QUE LA FAMILIA ES SÚPER IMPORTANTE, MANTENER ESA UNIÓN.

3. ¿Cuáles son las causas que usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Y BUENO CUÁLES SON ESTAS CAUSAS QUE USTED CREE QUE INFLUYEN EN LA POCA SALUD MENTAL, ES DECIR, PORQUE HAY ADULTOS MAYORES QUE SE SIENTEN MÁS PREOCUPADOS O MÁS TRISTES, O SE LOS VE MÁS DECAÍDOS QUE OTROS

Bueno aquí también yo creo que es como la trayectoria de vida de uno yo he visto aquí en este barrio persona menores que yo o sea que tienen menos edad y se ven más viejitos, sé que ya no salen o ya no los he visto otros han muerto, entonces yo aquí solita, a veces me pongo a pensar en que qué podría ser esto, y bueno he de creer que es como ellos crecieron como ellos se cuidaron Como ellos se alimentaron que fueron las cosas que hicieron para mantenerse así, o para ver como poco a poco se fueron deteriorando, quizá algunos de ellos les dio alguna enfermedad terrible, entonces bueno son situaciones que a cada persona nos afectan de manera distinta y que a cada uno nos toca diferente

YO AHORA ADENTRÁNDONOS UN POCO MÁS EN LOS EFECTOS PSICOSOCIALES DONDE QUIERO TAMBIÉN QUE ME MENCIONE COMO UN POCO ASPECTOS MÁS SOCIALES, MÁS COMUNITARIOS. QUÉ PIENSA USTED SOBRE LAS RELACIONES INTERPERSONALES. CREE QUE ES IMPORTANTE, CREE QUE IMPACTEN EN LA PERSONA:

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Si eso también tenía en mente decírselo, pero no sabía cómo, cómo mencionarlo porque no sabía si está bien, pero ya que usted me lo menciona, pues sí, me parece también importante que la persona como que conviva con otras personas de su edad, edad, bueno capaz y, y en su familia, hay gente más joven que no entiendo un poco lo que es pasar por esta etapa Pero no mantenerse como aislados convivir con las personas conversar a reírse, eso da vida, eso da felicidad, no me imagino a esas personas que las van a dejar encerradas porque su familiares ya no lo queremos, se olvidan de ellos los dejan descuidados, entonces eso también afecta

mucho, no me imagino yo por ejemplo me sentiría fatal de ver que mis hijos me abandonan y que no me den el cariño que uno como mayor paciente que necesita ese afecto y ese cuidado, porque no sé si he escuchado por ahí que dicen que quienes vamos para la vejez, pues nos convertimos en niños otra vez

Y USTED:

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

¿Cómo cómo sería aquí?

ES DECIR, SI USTED PROPONE REALIZAR ALGUNAS COSAS, O RECOMIENDA ALGUNA ACTIVIDAD PARA QUE LOS MAYORES NO SE SIENTAN TAN DECAÍDO TAN ALADOS

Bueno, yo creo que lo importante aquí sería que se yo saber comunicarse, y pues ir con una persona que le ayude, pues ya, mentalmente

PARA SENTIRSE BIEN

Exactamente para sentirse bien, para sentirse mejor. Creo que no muchas veces me han preguntado estas cosas y me siento un poco extraña porque hay muchas cosas que yo quisiera decirle que hay dentro de mí, pero se me hace tan raro que no sabría cómo no digo que no converse con mi esposo, que no converse con mi familia, pero no así como con usted de manera profunda

Y ES IMPORTANTE COMO EXTERIORIZAR ESOS SENTIMIENTOS QUE PROBABLEMENTE DESEAN SALIR Y DESEAN SER ESCUCHADOS Y NO SE PREOCUPE QUE ESTAMOS EN UN ESPACIO SEGUROS, ESTAMOS EN SU HOGAR, SÍGASE SINTIENDO LIBRE DE EXPRESAR LO QUE USTED DESEE

Muchas gracias Niña

NO SE PREOCUPE, VAMOS A LA SIGUIENTE, PREGUNTA LE PARECE

Categoría de dimensiones e indicadores

6. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

ES DECIR, QUÉ COSAS A USTED LA HACEN SENTIR BIEN, QUÉ COSAS LE HACEN SENTIR TRANQUILA, PERO ASIMISMO QUÉ COSAS LAS HACEN SENTIR, QUIZÁS PREOCUPADO UN POCO MÁS TRISTE

Ya bien, vuelvo y le repito a mí lo que más me impacta como usted dice es mi familia, mis hijos, esa preocupación de qué cualquier cosa como ahorita está la situación, pues ya uno se mantiene como, como preocupada por cualquier cosita, y de bueno sentirme bien de qué ellos me llamen de qué venga aquí ahorita está mi nieta y me hace sentir feliz, ella está quedándose aquí un rato porque tiene que hacer un proyecto en la universidad, entonces le queda más cerca y estar aquí en mi casa, pero eso que venga que me visiten que vean que estamos bien con su padre

LE GUSTAN QUE ELLOS ESTÉN PENDIENTES

Claro, claro que estén pendientes de uno.

7. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Uhmmm, bueno, a veces sí, hay días en los que como que me siento más agotada, pero esto más bien todos los días yo me siento así por mi trabajo aquí como usted ve vienen los clientes vienen y vienen a dejar ropa y yo a esta edad, ya avisé hasta me olvido de qué vinieron un día que necesitan la prenda para ese mismo día, y bueno son muchas cosas mucho trabajo y a veces me cuesta un poco y me avergüenza cuando no puedo cumplir, eso me hace sentir decaída a mí, saber que necesito esa ayuda y ya no puedo valerme con dicen, así en mi trabajo con la hora en la que el cliente desea su prenda, pero es que tengo mucho trabajo y ya a veces hasta me olvido de hacer sus prendas, y como yo soy solita aquí, pues yo tengo que desenvolverme en mi trabajo, yo tengo que ir a comprar las telas, me lleva muchísimo tiempo, y bueno los años (risas) sí, eso

CREE QUE ESTA TENDENCIA A OLVIDARSE, UN POCO DE LAS PRENDAS QUE TENÍA POR REALIZAR, HA AUMENTADO EN LOS ÚLTIMOS MESES

Si un poco, sí, créame, le cuento que a veces siento que debo tomar un poco de pastillas o tomar algo porque no puedo estar olvidándome, seguido de las prendas que tenía que realizar claro que no me pasa con todos los clientes, pero de vez en cuando no me parece que sea algo bueno, pero siempre pude resolverlo, siempre intento hablar con ellos que vengan ahorita después y en todo ese tiempo pues resuelvo rápido mi trabajo obviamente entregando un buen trabajo.

PERO DE AHÍ NO PRESENTA ALGUNA CONDICION DE SALUD...

8. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

Uhmmm, bueno, ahorita ahorita sólo dolor así del cuerpo ni trabajo, me cansa estar agachada viendo las prendas viendo la aguja, a veces me duele el cuerpo muchísimo, también la preocupación que de todas maneras, aunque uno dice la familia de uno no no andará en cosas malas, pero de todas maneras uno se preocupa

CLARO, IGUAL ES NATURAL QUE EXISTA ESA PREOCUPACIÓN, USTED COMO MADRE ESTAR PENDIENTE QUE SUS HIJOS SE ENCUENTREN BIEN

Exactamente

IGUAL NO LLEVA ALGÚN TRATAMIENTO O ALGO, NO TOMA PASTILLAS

No, no, no, todavía no es necesario eso.

9. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

Yo sí, hasta ahorita sí como vivo con mi esposo, pues yo aquí me encargo de mi negocio mientras él todo el día se va a trabajar, pero si no necesito ayuda de mis hijos como así cuando ya se hacen más viejitos y necesitan que los carguen o que los carguen de aquí para allá con un bastón ni nada, yo todavía nono necesito de eso, todavía puedo hacer mis cosas son las voy a comprar mis telas, voy a comprar los productos que necesito aquí para hacer

mi trabajo y no hay algo en específico que necesite un apoyo mayor, nomás que de repente cuando son cosas de hacer trámites, pues mi hijo nos lleva me lleva a mí o me lleva a mi esposo pero de ahí todo bien

10. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

Bueno, aquí yo mi trabajo (risas) mi trabajo es mi tiendita aquí yo paso trabajando y ya aquí en la casa, pues haciendo nuestras cosas, mi esposa se encarga de las tareas del hogar y de cocinar, pero siempre yo le ayudo y bueno de aquí paso para entretenerme caminando, caminando y caminando como no salgo mucho afuera, pues aquí paso yo en este televisor pues vemos las noticias y nos informamos un poco más a veces llega a mis hijos y así no hacemos mucho la verdad eso es lo que yo hago la mayor parte de mí, actividades de mi rutina, es atender en mi tienda.

SE NOTA QUE USTED ES UNA PERSONA COMPROMETIDA CON SU LABOR, AL VER CÓMO MANTIENE SU TRABAJO Y TAMBIÉN SE ENCARGA DE LAS TAREAS DEL HOGAR, ¿CÓMO SE SIENTE FÍSICA Y EMOCIONALMENTE CON ESTA CARGA DIARIA, COMO LO MANEJA?

Pues, sí, si la verdad sí me canso, no le voy a negar eso yo, a veces termino el día cansadísima, pero igual toca seguir porque uno no se puede quedar sin nada que hacer, aquí solos mi esposo y yo, tenemos que cada uno esforzarse lo que más puedo, y que le puedo decir, yo ya estoy acostumbrada a todo esto, si he tenido problemas con lo de entregar las prendas, pero trato de organizarme y poder tenerlo listo, porque los clientes también se molestan si uno no cumple, pero eso, eso, me enfoco en seguir adelante.

ES ADMIRABLE CÓMO SIGUE ADELANTE A PESAR DEL CANSANCIO, PARA MANTENER SU HOGAR, AQUÍ

11. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

Bueno yo como le dije aquí solamente con mi esposo y como le comenté, pues ahorita ahorita, está aquí una nieta por lo que está estudiando es que está con nosotros porque le queda más cerca y de ahí como yo le digo pues casi la mayoría del tiempo yo la paso sola, porque mi esposo trabaja y la niña ya le digo nomás es por el tiempo de clases que viene como ella estudia sólo la mañana la paso con ella y en la tarde se va a estudiar y así, pero la mayoría del tiempo yo la pasé más sola

IGUAL AQUÍ SE MANTIENE OCUPADA CON SU TRABAJO

Sí, sí, yo todos los días tengo trabajo y me mantengo aquí. Estoy en movimiento aquí por mi trabajo

**12. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares?
¿Recibe apoyo regular de ellos?**

Sí, gracias a Dios yo me llevo muy bien con mi familia, con mis hijos, con mis hermanos, con mis nietos y sobrinos, todos tenemos una buena relación, mis hijos siempre están pendientes

de nosotros, cualquier cosa que necesitemos, especialmente cuando son cosas que ya se nos complican a mi esposo y a mí, ellos enseguida vienen y nos ayudan, uno ya no está para todo, entonces es bonito sentir que ellos están ahí, que no nos dejan solos y que siempre están al tanto, eso me da tranquilidad y me hace sentir acompañada

SE LLEVAN BIEN

Sí, sí, gracias a Dios con mis hijos con mis hermanos y otros familiares con mis nietos con mis sobrinos

RECIBE APOYO DE ELLOS

Sí, sí, de mis hijos, ellos siempre están pendientes, cualquier cosa que, que necesitemos que ya sean cosas mayores que mi esposo y yo no sabemos pues ellos se encargan de aquí y nos ayuda mucho.

Y USTED:

13. ¿De qué forma percibe usted que el apoyo de su familia impacta en su bienestar y en cómo se siente emocionalmente?

Bien, bien, porque ya le digo, que le digo, nosotros somos bastante unidos con mis hermanas, pues nos reunimos los sábados a veces cuando ya no tengo mucho trabajo, pues si puedo ir con ellas, me reúno con ellas nos reunimos los domingos y nos reunimos los lunes ya los domingos, yo no trabajo y eso nos hace estar más unidas, por eso yo me siento, me siento mucho mejor me siento bien

SE SIENTE UNIDA, SE SIENTE CERCANA A SU FAMILIA

Sí, la verdad es que yo me siento bien, me gusta reírme con ellas, son mis momentos más lindos.

14. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Sí, pues, por así decirlo, aquí al ladito vive mi cuñada, y a veces viene a visitarme, nos sentamos a conversar un ratito, compartimos palabras, aunque no es todos los días, pero cuando se puede o el momento se da es bonito. También tengo mis clientas, que aunque vienen por trabajo, a veces mientras yo estoy cosiendo alguna prenda o haciendo un arreglo, ellas se quedan aquí conversando conmigo, se sientan ahí donde usted está sentadita, y aprovechamos para hablar un poco de la vida, de lo que pasa, de cómo están sus familias, no es que tengamos una amistad muy cercana como de salir o visitarnos seguido ser como dicen ustedes, mejores amigas, no, eso, no (risas), pero esas pequeñas charlas me acompañan, me distraen, y como clientas ellas vienen, van y vuelven, y uno se siente acompañado de alguna manera, no se siente tan solo. Así paso mis días, entre el trabajo, las visitas breves y esas conversaciones que me ale

15. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

Uhmm, no hasta ahora no (risas)

NO HA VISTO QUE VIENE A PROPONER ACTIVIDADES, QUIZÁS EN EL PARQUE O EN LA IGLESIA NO SABE

No, no, yo no he visto nada ni brigadas médicas, ni nada

Y USTED CREE QUE ESTAS ACTIVIDADES LOCALES SON NECESARIAS, QUIZÁS LE VENDRÍA BIEN

Claro, yo he visto que hay barrios en los que son como más activos. Si se podría decir así me gustaría participar o yo he visto aquí en el barrio de mis hermanas, pues hacen que los bingo también que las invitan a bailo terapias hacen cosas en su barrio, y pues aquí yo no he visto la verdad sería bueno, porque ya pues uno a este edad necesita mantenerse un poco más activa hacer cosas que estén fuera de de la rutina de uno.

16. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Gracias a Dios bien, yo con todos me llevo con los de al frente con los del otro lado que por aquí que por allá yo me llevo bien con todos, yo ya tengo 40 años viviendo aquí en este barrio, y pues desde que llegué siempre me recibieron bien y siempre me sent

Y USTED SIENTE QUE (LLEGA UN CLIENTE)

Ay niña vea, yo este señor le dije que viniera más tarde a ver la prenda de su esposa, pero bueno a veces las personas no entienden y le echan la culpa a uno, pero es que también tenía que conseguir esta tela y ya pues se ponen más bravos, pero bueno le va a tocar venir más tarde

CLARO QUE USTED LE AVISÓ, ESPEREMOS QUE YA MISMO VENGAN A VERLA, BUENO, CONTINUANDO CON LA PREGUNTA MENCIONABA QUE SI ESTÁ CERCANÍA CON LOS VECINOS HA MEJORADO CON EL TIEMPO, QUIZÁS ACTUALMENTE YA NO SEAN TAN CERCANOS COMO ANTES

Yo creo que aquí como que pues muchos del barrio han crecido o no se han ido y así ellos sí, tengo una buena conversación con ellos, yo me llevo súper bien y así niña.

Bien, y la última pregunta es.

17. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Si aquí yo tengo acceso a todos los servicios básicos, de los cuales pues y esos trámites de pagar y así se encargan mis hijos y todo y actividades locales, pues ya le digo yo que no he visto la verdad no nunca he visto que hagan por aquí, así que de eso, No Sé, lo único es el agua, pero creo que la mayoría de los vecinos, pues les han de decir lo mismo que aquí llegue el agua cuando se les da la gana de dar, pero de ahí no hay mayores retos

MUY BIEN SRA, MUCHÍSIMAS GRACIAS POR CONTESTAR A LAS PREGUNTAS, ME ENCUENTRO MUY AGRADECIDA POR SU TIEMPO, A PESAR DE QUÉ TENGA UN PRENDAS Y ROPITA POR CONFECCIONAR. MUCHÍSIMAS GRACIAS

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-011
Fecha de la observación:	01 de mayo del 2025
Edad del participante	75 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Se presenta con vestimenta limpia y adecuada. Su postura se muestra algo encorvada, probablemente debido a las largas horas de trabajo en su taller de costura ubicado en su vivienda.
Emocionales	Muestra preocupación en su discurso relacionada a la situación del país. Conserva el humor y se mantiene agradecida por su familia. Refiere sentirse sola en ciertos momentos.
Cognitivo	Se encuentra orientada en tiempo, espacio y persona. Menciona olvidarse de la confección de prendas, lo que le ha traído pequeños inconvenientes con sus clientes, pero que resuelve las entregas de los pedidos pronto, atribuye esta tendencia al olvido como propio de su edad.
Tipo de conducta	Se mostró atenta al estudio, manteniendo un trato amable.
Psicofisiológico	No refiere ninguna enfermedad crónica. Refiere dolores musculares, pero atribuye esto a la demanda de su trabajo. No se encuentra bajo medicación
Motivación	Se mantiene activa en actividades de su vida diaria Tiene su taller de costura y toma sus decisiones propias. Reconoce que su trabajo la consume y que quizás en el futuro podría necesitar más ayuda. Valora el afecto familiar y se considera afortunada por tener ese apoyo

Rutinas, hábitos y forma de vida	Su rutina diaria se basa en su taller de costura, cumpliendo pedidos. Convive con su esposo y, temporalmente, con su nieta quien se encuentra en su hogar durante esa semana. Sus actividades se basan en la producción y arreglo de prendas de sus clientes. Realiza las tareas del hogar, en horarios que no atiende. Va a comprar los materiales que requiere su negocio, diario.
Sentido de pertenencia	Se siente vinculada a su sector, donde la mayoría de sus vecinos recurren a ella, solicitando arreglos de prendas o confecciones.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Vive con su esposo, con quien comparte la vida diaria y las responsabilidades del hogar. Para esta segunda visita su nieta aún se encontraba hospedada en su hogar No se evidencio interacción con el esposo, quien trabaja todo el día, menciona llevar una relación tranquila, donde ambos se apoyan y reparten las tareas del hogar. Menciona que a pesar de mantener una relación cercana no tiene la oportunidad de expresar abiertamente sus emociones, por miedo a la preocupación.
Redes de apoyo	Su principal red de apoyo es su esposo, menciona recibir visitas de sus hijos quienes están pendientes a los dos. Menciona sentirse afortunada al tener presente a su familia.
Condiciones sociales (estado económico)	Su situación económica es estable, gracias a su taller de costura, menciona que hay días en los que se sienta cansada ya que la demanda de su labor es alta para ella sola, pero es parte del sustento de su hogar.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Menciona que recibe visitas, existen días en el que la visitan sus hijos y la llevan a paseos. Tiene días establecidos de visitas con sus hermanas (sábado, domingo y lunes) donde comparten, conversan y pasan los días juntas.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	No participa en actividades comunitarias ni programas sociales.

	Menciona no conocer si en su sector se realicen programas informativos. Su participación comunitaria se ve limitada, por falta de información.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Se muestra comprometida con su oficio y preocupada por la calidad del trabajo que ofrece. Menciona sentirse bendecida por la presencia de Dios.
Redes de apoyo sociales	Menciona que se lleva bien con sus vecinos quienes acuden a sus servicios. Mantiene conversaciones ocasionales con clientas que son vecinas quienes le dejan un encargo, y se quedan a preguntarse sobre su vida.
Descripción de vivienda	Vive en casa propia de una planta, donde también funciona su taller de costura.
Accesibilidad de recursos	Accede a los servicios básicos, menciona no tener dificultades.
Seguridad del entorno	Percibe su entorno como seguro, menciona no salir mucho ya que se mantiene ocupada con su negocio.
Apoyo de servicios locales	No participa en programas comunitarios ni accede a servicios sociales, por falta de información. Recomienda fomentar espacios de escucha y acompañamiento, donde las personas mayores puedan hablar y sentirse escuchados

Comentarios

En esta segunda sesión de observación la participante continúa mostrando compromiso ante su actividad laboral, la cual representa no solo una fuente económica sino también una forma de mantenerse activa, sin embargo, el esfuerzo físico que requiere, junto al cansancio emocional que la misma manifiesta, repercuten en su salud a través de olvidos ocasionales y sensación continua de agotamiento, menciona no tener enfermedades diagnosticadas ni toma medicación aun así menciona molestias como dolores musculares. Por otro lado se evidencia una marcada preocupación hacia temas familiares y sociales relacionados a la situación del país, refleja preocupación por el bienestar de sus hijos, lo que influye en su estado anímico, así mismo valora profundamente el apoyo familiar y destaca que las visitas y el afecto de sus hijos, nietos y días con sus hermanas le brindan alegría. Así mismo en el ámbito comunitario, mantiene relaciones cordiales con sus vecinos, pero reconoce que su vida social está limitada y evidencia la ausencia de programas para adultos mayores en su sector, muestra interés por participar en actividades si existieran, ya que reconoce la importancia del contacto social para el bienestar emocional.



Consentimiento Informado

Declaratoria del Consentimiento Informado

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregara una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.

Firma del participante

01 de mayo del 2025

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:

Firma del investigador

02 de mayo del 2025

Fecha

PARTICIPANTE 1-012

Ficha sociodemográfica.

11. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	X
	Femenino	
Edad	65-70 años	
	70-75 años	X
	75 años +	
Estado civil	Soltero	
	Casado	X
	Viudo	
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	
	Medio	X
	Medio bajo	
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	
	Funcionalidad	X
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	X
	Extensa	
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	
	Católico	X
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	
	Tercer nivel	X
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-012
Fecha de la observación:	01 de mayo del 2025
Edad del participante	70 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Se muestra con vestimenta cómoda, listo para atender en su negocio.
Emocionales	Se muestra alegre, interesado en el estudio.
Cognitivo	Se encuentra orientado en espacio, tiempo y persona. No se perciben alteraciones.
Tipo de conducta	Se mostró atento al estudio, manteniendo un trato amable y humorístico.
Psicofisiológico	No se perciben alteraciones
Motivación	Se mantiene activo en actividades de su vida diaria Tiene su sastrería y toma sus decisiones propias.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Se basan en su trabajo como sastre, realiza prendas, en ocasiones recibe ayuda de ciertos colaboradores, sin embargo, la mayor parte la realiza el, tiene sus momentos de descanso, donde menciona compartirlo con su esposa.
Sentido de pertenencia	Se siente parte de su comunidad.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Menciona tener una relación estable con sus familias y resolver conflictos de manera eficiente.
Redes de apoyo	Su principal red de apoyo es su esposa, menciona recibir visitas de sus hijos quienes están pendientes a los dos.

Condiciones sociales (estado económico)	Su situación económica es estable, gracias a su sastrería, menciona que tiene una clientela establecida.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Se siente incluido en las reuniones, menciona salir a comer en festejos de cumpleaños.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Menciona no conocer si en su sector se realicen programas informativos. Su participación comunitaria se ve limitada, por falta de información.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Se muestra comprometido con su oficio. Mantiene presente los valores familiares y su creencia en la religión católica.
Redes de apoyo sociales	Menciona que mantiene una buena relación con sus vecinos.
Descripción de vivienda	Vivienda de planta baja, en la parte del frente se encuentra su taller o sastrería.
Accesibilidad de recursos	Accede a los servicios básicos, menciona no tener dificultades.
Seguridad del entorno	Percibe su entorno como seguro
Apoyo de servicios locales	No participa en programas comunitarios ni accede a servicios sociales, por falta de información.

Comentarios:

El participante se muestra activo, con buen estado de salud física y emocional, manteniendo independencia en sus actividades laborales (sastre). Su motivación se ve reflejada en la continuidad de su negocio, y la cantidad de clientes fijos que logro conseguir en sus años de trayectoria, su red de apoyo está conformada por su esposa e hijos, menciona no participar en actividades comunitarias, a pesar de aquello menciona sentirse seguro en su entorno y satisfecho con la relación que mantiene con sus vecinos.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 1-012.

Fecha: 01 de mayo del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	70 años.
Género	Masculino.
Estatus socioeconómico	Medio.
Estado civil	Casado.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Sastre.

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

¿Cómo?

SALUD MENTAL ES SENTIRSE BIEN CON USTED MISMO, ESTAR FELIZ O ESTAR TRISTE, COMO LAS SITUACIONES DE SU ALREDEDOR IMPACTAN EN SU BIENESTAR EMOCIONAL.

¿De la salud?

SÍ, SALUD MENTAL

Yo, gracias a Dios, la salud, a veces, ¿cómo le puedo decir? De la salud uno mismo estamos bien, porque si uno dice que tiene algo, mejor no decir nada, a uno siempre le tiene que ser positivo, positivo, para no llamar a las enfermedades, ajá, no renegar, sí.

CLARO, QUE SI, TIENE RAZON EN MENCIONAR QUE DE ALGUNA MANERA HAY SITUACIONES QUE REPERCUTEN EN NUESTRO BIENESTAR EMOCIONAL, ASI MISMO QUIERO QUE ME DIGA:

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

¿QUÉ OTRAS SITUACIONES USTED PIENSA QUE ESTÁ AFECTANDO LA SALUD MENTAL DE LOS MAYORES?

Para mí, los factores que más nos afectan a los mayores son el desempleo yo creo, porque uno ya llega a una edad en la que es difícil conseguir trabajo, o tener su propio negocio, porque mire aquí yo que tengo mi sastrería, que esto lo que fue es que era de mi hermano que falleció, esta sastrería era de él, aquí él tenía todo su negocio, pero el murió y ya sus hijos no

se encargaron de eso, y yo también fui sastre, yo también sabía todo eso de costura, y con sus clientes y todos yo surgí, pero ya le digo yo esos que no se tiene una pensión o una ayuda, se les complica todo pues y ahí que viene niña, el mismo desempleo, y es que bueno uno ya llega a una edad que no lo dejan trabajar o lo mismo lo botan porque piensan que uno se va a morir o algo, pero hay viejitos que aún pueden hacer y mejor el trabajo que los más jóvenes, unos no les llega la pensión y vive, no sé de qué mismo es que viven, todo eso hace que uno se sienta que ya no sirve para nada, solo somos como un grupo que ya no le interesa a la sociedad.

CLARO QUE SI Y ESTO UN POCO MUCHO DIRIA YO, TIENE QUE VER CON LA SIGUIENTE PREGUNTA QUE TENIA PARA USTED, SOBRE LOS EFECTOS PSICOSOCIALES, PERO HEMOS LLEADO A LA MISMA

3. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Claro, hija todito eso, cosas como la familia también influye, todo influye y más a esta edad que muchas cosas nos afectan más pero no hay que darle muchas vueltas.

LA FAMILIA INFLUYE, DE QUE MANERA DON.

Mire, cuando hay problemas, cuando hay salidas todo a eso uno le cambia el ánimo, de que estar bien o mal, eso depende de cómo una persona se maneje con los suyos, y bueno en otros que no tengan familia ahí no sé qué hagan (se ríe)

CLARO ASI MISMO, ESA LEJANIA, NO CREE QUE VA A INFLUIR EN AQUELLOS?

Claaaro, hija,

¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Evitar cualquier cosa que haga, por ejemplo, si a ti te da miedo, y ya ves que la situación no está bien en la calle, evitar, evitar no salir, no andar con personas que son delincuentes o algo por el estilo, así, y mucho más ahora como están las cosas.

ES IMPORTANTE CUIDARNOS, PERO NO CREE QUE ESA PREOCUPACION Y POSTERIOR A LA MISMA ESE ENCIERRE AFECTE EN SU MAYORIA.

Eso también niña, pero a esperar que las autoridades, aquí los policías hagan algo nada, pero sabe para que si son buenos, a ver dígame.

NO, SE YOO, PARA QUE SI SON.

¡Para cobrar a los conductores! (se ríe), créame que a mi hijo sí que lo paran a sacarles platas, que por los vidrios, que por esto, que por lo otro, una cosa tremenda.

CLARO, Y CUENTEME QUE OTRAS COSAS RECOMENDARIA PARA SERTIRSE ACTIVO

Bueno si ya no pueden salir, buscar cosas con que entre terse en su casa, mire yo no es que ando así en la calle, yo paso trabajando, entonces bueno que busquen cosas que hacer, ya cuando no haya oficio o algo, mirar un programa nuevo, escuchar música, poner la radio, lo que sea para mantenernos despiertos.

Categoría de dimensiones e indicadores

4. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

¿QUÉ FACTORES EN USTED INTERVIENEN DE MANERA POSITIVA O NEGATIVA? ES DECIR, ¿QUÉ COSAS A USTED LO HACEN SENTIR BIEN Y QUÉ COSAS TAMBIÉN A USTED LO HACEN SENTIR TRISTE O PREOCUPADO?

Ya miré no, yo me hace sentir bien que haya trabajo sobre todo porque usted sabe que yo de eso vivo con eso mantengo a mi esposa y con eso nos mantenemos los dos, entonces eso a mí me hace sentir bien que tengamos trabajo más que todo y salud, uno que esté sanito a esta edad, pues no se puede pedir más eso para mí es lo más importante y lo que yo le puedo decir

SÍ. ¿Y QUIZÁS COSAS QUE LE GENEREN PREOCUPACIÓN O AFECTEN?

No no, pero la preocupación, bueno eso a veces no sabe por qué porque yo no me trato de enfocar en eso, yo sé que hay personas que se unen una tristeza los problemas porque igual hay que entender que uno se siente triste cuando pasa por algo cuando algo pasa cuando algún familiar tenga algo o pase algo en la familia, lo único es bueno puede dar tristeza pero mientras uno siga uno no tenga sus problemas uno no se quede hundido en eso, pues no va a pasar nada me entiende

SE SIENTE BIEN USTED.

Bien, sí hija, siempre con actitud positiva frente a todo.

DE PRONTO HAY EMOCIONES O SENTIMIENTOS QUE PREDOMINEN EN SU DÍA A DÍA, EN ESTA ETAPA DE VIDA

5. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Bueno pues aquí yo paso tranquilo, yo paso feliz, incluso a veces es que estos clientes vienen Bravo y usted sabe que a veces esas cosas se contagian, pero no yo siempre paso tranquilo en paz porque así puedo ver a las personas de manera más pacífica y todo eso, entonces y yo feliz felicidad, es lo que hay en mí

6. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

Yo gracias a Dios, bueno la salud yo sí, tengo problemas con eso pero yo hago como que yo no tengo nada, no como por eso que me dice usted que me dé la preocupación no no yo ya pasé por esa etapa, yo estoy bien yo hago como que no tengo nada, ya si usted aquí me ve me ve bien, pero usted no sabe por lo que yo pasé por las dietas que a mí me tuvieron y cuando andas importante o no, no hay que hablar de eso, porque a mí ya no me afecta, y yo tampoco es como que ando diciéndole a todo el mundo, lo que yo tengo lo que yo tuve a mi familia, nadie nadie se enteró, sólo vieron que adelgacé un poco Pero de ahí nada y yo vivo tranquilo yo viví feliz y me preguntaron que qué pasaba no yo estaba en dieta y yo estaba bajando de peso

NO LE GUSTÓ HABLAR DE

No no, no eso nadie tiene porque saberlo yo la enfermedad, bueno lo que yo tuve eso ahorita ya no importa, no es algo que yo hable porque una cita me llama a las enfermedades y y eso es lo que menos quiero, pero yo ya estoy bien

ENTIENDO, USTED AUN

7. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

Yo, si si, así como usted me ve, yo soy dueño de mi negocio y mis cosas, yo si quiere algo lo hago, si necesito algo lo compro, pero todo se yo que hacer.

Y POR EJEMPLO AQUÍ CUANDO TIENE MUCHA DEMANDA DE TRABAJO COMO HACE

Bueno, la verdad es que yo siempre tengo mucho trabajo, trabajo y yo ya ya es algo a lo que yo me he acostumbrado, pero como yo le dije que esta era la sastrería de mi hermano, muchas personas trabajaron con él muchos de sus amigos, entonces eso fueron amigos que se hicieron cercanos a la familia, porque ellos venían acá de este desde cuando él es jovencito, empezó y e hizo su negocio, entonces muy pocas veces muy de repente es que ellos visitan acá y los pongo a trabajar conmigo que me ayuden, porque ellos también tienen en sus casas, talleres de costura, pero cuando andan con poco trabajo, pues les gusta visitar acá a la familia y ahí ellos me ayudan pero eso es muy muy pocas veces yo siempre hago las cosas solas solo y me va bien organizo todo, como tengo que organizarlo, y si los clientes vienen bravos, pues que vengan bravos porque yo hago mi trabajo al tiempo que yo necesito.

8. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

Pues yo aquí mi actividad de siempre es mi trabajo, créame que yo desde que yo llego, a veces me tomo mi descanso para para descansar o para irme a almorzar, y a veces trabajo hasta las tres o hasta las cuatro de la tarde, y ahí voy a recrearme con mis amigos, me voy a jugar a las cartas. Ahí está el barrio de mi cuñada, a veces me voy por allá porque allá también tengo amigos, y a veces a mi esposa le gusta irse para allá a jugar el bingo porque por acá no ve nada de eso y bueno luego cuando yo a veces hago eso, ya llego a mi casa, me acuesto en son de paz.

Y YA DE AHÍ SE ACUESTA A DESCANSAR.

Si Niña, pero créeme que esa es mi rutina de todos los días y ahí cuando a veces si salen en familia, pues ahí yo voy y si mi hijo llega vamos a su casa a visitarlos ahora pues acaba de nacer mi nietecita y estamos con eso de qué vamos mucho a la casa de mi hijo, pero así así son nuestras tardes con mi esposa

9. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

VIVE CON SU ESPOSA, EN SU HOGAR TIENE SU TALLER O SASTRERIA.

**10. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares?
¿Recibe apoyo regular de ellos?**

Bien, bien.

¿SI RECIBE APOYO DE ELLOS?

Sí, sí, bien, créame lo que para que gracias a Dios en la de mis hijos, el apoyo de mi señora y todo, siempre hemos tenido una relación muy estable, claro que como todas las familias tienen sus problemas, acá también a veces que o la familia de mi hijo que tiene problemas y nosotros tenemos que hacer algo por ellos hasta meternos, pero es muy de repente, muy pocas veces han pasado y hemos tenido como que muchos problemas así por este mismo muchacho que ha tenido como otros compromisos y eso han sido más que problemas, pero ahora pues vivimos tranquilos, él ya con su nueva mujer y estamos todos bien

Y ESA CERCANIA Y APOYO, LO HACE SENTIRSE BIEN

11. ¿De qué forma percibe usted que el apoyo de su familia impacta en su bienestar y en cómo se siente emocionalmente?

Si, si hija, son cosas que a todos a esta edad nos hacen sentir bien y queremos, que mas puedo pedir yo

SI, ENANTE ME MENCIONO QUE LE GUSTA TOMARSE UN DESCANSO CON SUS AMIGOS, CUENTA CON AMISTADES CERCANAS

12. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Sí, sí, como yo le dije por ahí sí, ahí tengo amigos con los que yo me recreo para sacar el estrés que por las tardes uno tiene uno se acumula y ya cuando yo ya no tengo trabajo comandante, le dije a veces cuando tengo muy pocas cosas que hacer en el día y ya todos los clientes vienen a retirar sus cosas, ya yo lo cierro aquí temprano o otras veces si me quedo hasta más tarde con el lugar abierto, pero pues ya quisiera uno cerrar e irse a descansar o bueno irse con los amigos y ya como usted ve aquí, yo también trabajo, entonces mucho de mis clientes son ya amigo cercano, incluso aquí también estos vecinitos que tengo aquí me piden que les arregle sus cosas y bueno uno intenta hacerles una rebajita por la amistad.

CLARO, YA QUE MENCIONA DE LOS VECINOS Y DE SU BARRIO.

13. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

No pues no, no no a veces no, la verdad es que no por eso en ante yo le dije que a veces agarramos con mi esposa y nos vamos allá donde mi cuñada porque allá hacen como esos bingo, a veces ni siquiera son para alguien, usted sabe que hacen esos bingos ahí para algún enfermo para recoger plata para algo, pero no hay ya los hacen para mantener entretenidas a las personas y ya a mi Sra le gusta irse para allá y nos vamos caminando porque es aquí cerquita pero desde este barrio y este sector yo la verdad no he visto nada de eso de repente que hacen esa fiestita o que arreglan cosas aquí, pero eso es de como de los mismos aquí vecinos cercanos, pero así que vengan personas y que hagan algo o que nos brinden algo No Sé, eso yo nunca he visto

NO HAY ESTAS ACTIVIDADES,

No, no que yo sepa, imagínese que haya y que yo le diga mentiras (se ríe)

NO, NO (SE RIE) MIRE A PESAR DE QUE USTED MENCIONA ESTA FALTA DE QUIZAS ACCIONES QUE LOS MANTENGAN MAS ACTIVOS.

14. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Pues sí, aquí todos nos llevamos bien, usted sabe que aquí como vecinos pues somos una familia, ellos vienen acá a conversar o hacemos algo entre todos todos, todos son bien unidos y me quieren mucho porque vienen acá me visitan y les importa mucho lo que yo tenga para conversar con ellos y ellos también me dan unas buenas conversaciones, entonces si yo me siento parte de mí de mi barrio querido, me llevo bien con todos.

BUENO, FINALMENTE:

15. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Bueno por aquí, la verdad es que yo creo que todos tenemos de todo eso lo que falta aquí es el agua, a veces no llega y uno tiene que andar buscando solución muchas veces me he ido con mi esposa para lavar nuestra ropa en la casa de mi hijo, porque aquí uno no tiene aljibe, entonces nosotros dependemos de cuando a estos del gobierno nos quieran dar agua y nos tienen hasta semana sin agua, entonces ese es como nuestro mayor problema aquí y esas actividades desde aquí que, que yo le digo que no he visto nada, no tengo no sé de eso, yo.

BIEN, BIEN, LISTO DON (...) HA SIDO UN GUSTO ESCUCHARLO, ME AYUDA MUCHO EN MI PROYECTO.

No, no, yo estoy esperando el bono, que me va a dar con esta firma (se ríe)

YA ME HA DICHO ESO (SE RIE) YA VEO DE DONDE SACO (SE RIEN)

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-012
Fecha de la observación:	02 de mayo del 2025
Edad del participante	70 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Mantiene su imagen cuidada y se presenta con ropa adecuada a su entorno laboral. Conserva la autonomía para movilizarse y desarrollar actividades cotidianas.
Emocionales	Refiere sentirse feliz, afronta sus emociones difíciles con tranquilidad. Evita hablar de enfermedades para no “atraer” malestares. Reconoce momentos de tristeza asociados a conflictos familiares o enfermedades cercanas, pero los afronta sin permitir que influyan más de lo que cree que deberían.
Cognitivo	Se mantiene orientado. Analiza críticamente su entorno y organiza su negocio tomando decisiones diarias.
Tipo de conducta	Muestra respeto hacia los demás, incluso cuando se enfrenta a clientes molestos. Prefiere mantenerse alejado de conflictos. Presenta una conducta productiva.
Psicofisiológico	Menciona haber tenido problemas de salud (no se describe cuales), pero no los exterioriza ni permite que influyan en su rutina. Menciona que no le gusta comentar sus enfermedades y sus tratamientos con su familia.
Motivación	Su principal motivación es el trabajo y la capacidad de sostener a su familia.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Mantiene su rutina establecida en torno a su sastrería. Trabaja, organiza sus actividades, y complementa su rutina con visitas familiares y encuentros sociales, como juegos de cartas con amigos.
Sentido de pertenencia	Expresa sentirse parte de su entorno social inmediato.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Mantiene una buena relación con su esposa e hijos. Vive con su esposa y manifiesta sentirse acompañado. Recibe visitas de su familia más de su nuera, quien los apoya económicamente
Redes de apoyo	Mantiene lazos cercanos con sus familiares. Su principal red de apoyo es su esposa.
Condiciones sociales (estado económico)	Su nivel económico es estable gracias a su trabajo.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Participa activamente en reuniones familiares, especialmente a raíz del nacimiento de su nieta.

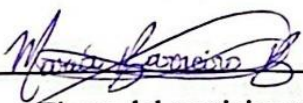
OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Su participación comunitaria se da en espacios informales: juegos de cartas con amigos, visitas sociales y visitas en su sastrería.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Valora la autosuficiencia y el trabajo. Considera que su edad no es una barrera para el trabajo ni para el reconocimiento de sus capacidades.
Redes de apoyo sociales	Mantiene una red de amigos con quienes se relaciona socialmente, especialmente en actividades recreativas.
Descripción de vivienda	Vive en casa propia con su esposa, que también funciona como taller de sastrería.
Accesibilidad de recursos	Cuenta con acceso a servicios básicos y mantiene su negocio de forma independiente. No se menciona dificultades significativas para el acceso a recursos inmediatos.
Seguridad del entorno	Percibe su entorno como tranquilo.
Apoyo de servicios locales	No participa en programas formales comunitarios, pero mantiene relaciones sociales activa

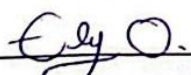
Comentarios: El participante representa un desarrollo de vida donde el trabajo, la autonomía y el entorno familiar funcional se integran para favorecer e influir en su salud mental. Aunque no acude a programas comunitarios, su red de apoyo se basa en su interacción diaria con sus vecinos, y acompañamiento clave de su esposa, sin embargo, el mismo menciona sentirse interesado en conocer más sobre espacios comunitarios y su influencia en los estilos de vida.

Consentimiento Informado**Declaratoria del Consentimiento Informado**

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregará una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.


Firma del participante11 de mayo del 2025
Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:


Firma del investigador12 de mayo del 2025
Fecha

PARTICIPANTE 1-013

Ficha sociodemográfica.

12. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	
	Femenino	X
Edad	65-70 años	X
	70-75 años	
	75 años +	
Estado civil	Soltero	X
	Casado	
	Viudo	
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	
	Medio	X
	Medio bajo	
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	
	Funcionalidad	X
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	X
	Extensa	
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	
	Católico	X
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	
	Tercer nivel	
	Cuarto nivel	X
	Jubilación	
	Ninguno	

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-013
Fecha de la observación:	12 de mayo del 2025
Edad del participante	65 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Viste de manera cómoda para estar en su hogar. Se muestra autónoma, sin ayuda necesaria para movilizarse
Emocionales	Se muestra contenta e interesada al estudio.
Cognitivo	No se observan alteraciones
Tipo de conducta	Se muestra con apertura a compartir sus experiencias e informarse de conceptos novedosos
Psicofisiológico	No se observaron alteraciones.
Motivación	Se muestra con ánimos, menciona aun no sentirse una persona “muy mayor”.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Realiza actividades cotidianas que le permiten mantener el cuidado de su hogar.
Sentido de pertenencia	Menciona sentirse parte de su localidad

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Describe su relación familiar desde aspectos positivos, mencionando que son sus principales redes de apoyo
Redes de apoyo	Sus familiares, hijos y nietos.
Condiciones sociales (estado económico)	No se profundiza en esta observación (profundizar en segunda vista)
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Si es incluida.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	No participa en actividades comunitarias, sin embargo señala la importancia de esta para quienes tienen más edad.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Presencia de valores cristianos
Redes de apoyo sociales	No menciona redes fuera de su círculo familiar.
Descripción de vivienda	Vivienda de dos pisos, adaptada a sus necesidades.
Accesibilidad de recursos	No presenta carencias.
Seguridad del entorno	No observado
Apoyo de servicios locales	No participa en actividades comunitarias, sin embargo señala la importancia de esta para quienes tienen más edad.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 1-013.

Fecha: 13 de mayo del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	65 años.
Género	Femenino.
Estatus socioeconómico	Medio.
Estado civil	Soltera.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Ama de casa.

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Que no tengo cerebro mijita (se ríe) ¿A qué se refiere la salud mental?

¿A QUÉ SE REFIERE? MIRE NO SOLO LAS ENFERMEDADES, SINO TAMBIÉN SENTIRSE BIEN CONSIGO MISMO, BIEN DE LAS EMOCIONES, QUE NO ESTÉN TRISTES O QUE NO ESTÉN FELICES, Y COMO LAS SITUACIONES DEL DIARIO VIVIR INFLUYEN EN NOSOTROS, EN CÓMO NOS RELACIONAMOS. ESA ES LA SALUD MENTAL.

La salud mental, claro, es estar bien, sentirte bien, sin ninguna preocupación adicional.

YA, MUY BIEN Y ¿QUÉ OPINIÓN TIENE USTED SOBRE LA SALUD MENTAL EN PERSONAS MAYORES?

Que es estar bien en todo el sentido emocional, psicológico, físico. Ya y en los más mayores, bueno que unos estén bien o estén más enfermos no, unos no, porque hay algunos que se achicopalan por sus enfermedades, porque no se sienten bien, así como usted dijo, como enfrentamos nuestros problemas de la vida diaria y a lo mejor esos cambios de uno mismo, que una arruguita, que la cana, es algo difícil porque pasamos de vernos jóvenes, regias, lindas pero bueno llegamos a la edad en la que ni el maquillaje nos ayuda, bueno a mi si (se ríe)

ASI ES TODO ESE PROCESO, IMPACTAN EN CADA UNO, ME PARECE CURIOSO COMO SE LLEVA

Ay, créame que es algo como ya tu aceptas que hay cambios en ti, así como usted crece, se da cuenta que está más alta, que está más bonita, así, son cosas que sabemos que van a pasar y todos.

BIEN, BIEN MIRE

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

ASÍ COMO ME ESTÁS DICIENDO, UNOS SE SIENTEN TRISTES PORQUE TIENEN ENFERMEDAD. ¿CUÁLES SERÍAN OTROS FACTORES?

Que sean aislados por familiares, hija.

YA, MUY BIEN. ¿QUÉ OTROS PIENSA?

Uno de los principales que yo creo es que no se han tomado en cuenta por sus hijos, porque los hijos son parte prioritaria de una, en este caso para ellos que hay algunos hijos que se van y no vuelven a ver nunca jamás a sus padres, por el simple hecho de que son viejos.

MUCHAS VECES PASA ASI, POR QUE RAZON CREERIA QUE SUCEDE

No, de verdad que ahí los hijos, como que muchas veces son mal agradecidos, a veces se olvidan de los padres del esfuerzo que todos hacen por, por sacarlos adelante, pero tampoco se puede como hablar sobre eso de todos, porque bueno capaz a veces hubieron padres malos y personas malas, pero bueno yo no tendría ese corazón y me daría mucha tristeza si mis hijos por alguna cosa que yo habré hecho pues me dejan botada y me dejan abandonada, creo que eso ya es parte de como lo que hayan vivido, y también las personas que ellos mismos hayan criado, porque le cuento que hasta yo conozco hijos que los padres han sido malos, malos, y han estado ahí, ahí con sus padres, cuando ya están enfermos o ya no pueden hacer más cosas.

EXACTAMENTE, CADA ENTORNO FAMILIAR ES DISTINTO, HABRIA QUE VER COMO QUE TODO ESE HISTORIAL

Me parece

Y ESTO USTED LO CONSIDERARÍA COMO CAUSAS QUE INFLUYEN DE MANERA NEGATIVA

Si, claro que si

3. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Bueno aquí también es estar enfermo, el saber de tu enfermedad cada día más disminuye tus fuerzas para seguir avanzando, o algo que de pronto tú, de la noche a la mañana, te enteras que estás enfermo y ya no puedes hacer las cosas que realmente tú querías hacer cuando eras una persona sin alguna enfermedad, ya y por ejemplo, sociales es más como el del ambiente.

EL AMBIENTE, MUY BIEN ¿QUÉ FACTORES CREE ESTAR ASOCIADOS AL AMBIENTE?

Que a los hijos les avergüenza de pronto llevarlos a un lugar porque piensan que los van a hacer quedar mal, pero otra cosa también que yo creo es la inseguridad....

¿CÓMO CREE QUE LES AFECTA LA INSEGURIDAD A LOS ADULTOS MAYORES?

Por toda la situación, que hay, hay adultos mayores que no salen, no salen y a personas mucho más grandes, mayores a ellos les afecta el encierro, al querer y no poder salir a un lugar que de pronto ellos quisieran y se sienten encerrados, y bueno en esto también hay adultos mayores que son víctimas, así como le pasó al papá de la señora (menciona a una conocida) son víctimas colaterales, se podría decir de algo que ellos no cometieron, pero lamentablemente les tocó partir por estar en un lugar equivocado..

Y MUCHOS TIENDEN A QUERER QUEDARSE EN SUS CASAS, AUNQUE TAMBIEN SEA NECESARIO ENTRETENERSE FUERA DE ELLA

Si, hija pero que se puede hacer.

¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Que no haya inseguridad pues hija, que de pronto tengamos la seguridad de salir, de a los que están mas viejitos sacarlos a pasear sin estar pensando que de pronto algo va a suceder en un momento menos indicado...

BIEN, ¿Qué OTRAS ESTRATEGIAS ME PODRIA DECIR?

Deporte, yo diría que deporte a esas personas que ya están mucho más viejitas, pues llevarlos a un lugar donde ellos puedan dibujar o donde ellas puedan trabajar la mano no puedan trabajar manualmente para que no se queden así como piezas para que no se les olvide la movilidad y así, pero en persona adultas como yo que aún pues esas actividades unos no las tienen en mente, pues yo diría que salir a agarrar sola agarrar aire a mí me gusta mucho andar de aquí para allá me gusta irme acá a los cincuentazos, esos que está cerca y eso le diría yo.

Categoría de dimensiones e indicadores

4. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

Bueno yo feliz feliz de verme rodeada de toda mi familia, de saber que ellos están bien de qué no les falta nada de qué bueno mis hijos ya están hechos unos profesionales y todo y bueno yo

a lo mejor y triste cuando ellos no llegan a visitarme, pero igual cuando ellos no pueden eso, pues yo me gusta mucho salir con mi mi parcerá mi mayor amiga y con esa, pero de ahí una cosa que me haría sentir más triste que ellos me abandonaran de qué no me prestaron atención, pero bueno ellos sí, están pendiente de mí, me preguntan cualquier cosa y así no así pasa, pero hay veces que no me escriben porque se olvida igual yo también como que siempre fuimos así un poco simples, entonces bueno ya estamos acostumbrados, pero uno sabe que el amor nunca falla y nunca se va

5. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Bueno, yo a veces me siento bien como toda persona, siempre tenemos nuestros ratos de sentirnos bien, pero a veces sí, me siento un poco mal porque me siento triste, de pronto querer estar un poco más unida a ellos y aunque yo le digo que pues sí nos llevamos todos bien y mantenemos una relación bonita a veces siento que me van a arreglar tan solamente porque ya no como que ya tienen ellos su círculo social, su círculo de amigos así, y yo sé que uno cuando ya llega más viejo, hay personas como los hijos que nos aislamos y eso me da a mí como un tristeza, me da preocupación.

ES CIERTO, PERO MIENTRAS USTED MANTENGA EL DIALOGO CON ELLOS Y LE MENCIONE ESTA SITUACION PUES PODRIAN ESCUCHARLA.

Si, si pero más adelante porque después van a creer que me voy a morir (risas)

6. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

Bueno le cuento que yo no, o sea aquí como me ve, yo soy una jovencita todavía y yo no tengo ninguna enfermedad, no me duelen las piernas, no me pasa nada, yo me siento bien, yo me siento activa aquí yo hago mis cosas y no le podría decir que me ha afectado, pues porque no tengo pero a lo mejor el día que yo me enteré que yo tengo algo que tengo alguna enfermedad, pues yo sí me voy a sentir triste, me voy a sentir decaída, pero uno siempre busca la manera no la manera de saber cómo llevar esos problemas.

CLARO, ¿SE MANTIENE EN CHEQUEOS PARA DESCARTAR ENFERMEDADES?

Le cuento que era último a mí, sí que me gusta estar metida en esas cosas del seguro en eso y si yo siempre me ando haciendo mis chequeos y no tengo nada, pero hay que cuidarse, mantener el cuerpo, eso es amor propio, no tengo nada por el momento, pero no esta demás preocuparnos por estar bien, eso me hace útil, ahora último que me operaron aquí de una catarata en el ojo, pero eso fue como una cosa de un día, estuve en cuidado una semana y bueno ahí sí, este tenía que recibir el apoyo de mis hijos y que me ayuden, pero nunca me afectó como emocionalmente porque no como que sentía que yo estaba haciendo lo antes de qué pues fuera a mayores, entonces no me afectó, le cuento, pero si me tuvieron que estar bien cuidados, ayudándome, mi mamá también me ayudó pero nada del otro mundo fue incluso esa operación menos de una hora y yo ya estaba papelito.

7. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

Yo, si, si así como usted me ve, hago mis cosas, no creo que necesite apoyo o que me carguen, por ahora estamos bien y puedo hacerlo yo sola.

8. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

Bueno yo lo que hago aquí es caminar, a mí me gusta mucho caminar, a veces viene con mi vecina, nos vamos por allá la 13 de pronto nos sentamos y nos quedamos en esa silla, a veces ella tiene que hacer un trámites o yo tengo que hacer mis cosas y de ahí voy, pues mi hija a veces mí, mi hija me pide algún favor y yo voy y yo la acompaño yo eso es lo que a mí me mantiene entretenida, también sabe que me gusta mucho estar en el balcón a mí me gusta ver a la gente pasar a los carros, todo a veces veo a las vecinas y yo voy gritos. Le saludo, les digo ¡hola! y eso también pues aquí me toca ir al mercado para hacer la comida y los quehaceres con, con mi mamá, que somos las dos solitas que aquí vivimos, porque bueno mi hermano ya se fue aparte y mis hijos también, entonces esta casita nos quedó para nosotras dos y yo pues yo me separé del papá de mis hijos y después ya no ya no me gustó tener una relación o tener a alguien que me que me controle, no le digo que estoy cerrada eso del amor, porque bueno uno nunca sabe cuándo le toque a uno la suerte, pero por ahora yo me siento bien, me siento tranquila, que cría a mis hijos, a pesar de todo lo que ellos pasaron.

CLARO, Y ESA SITUACION NO LE AFECTO, SUPO MANEJARLA.

Bueno, ya estas alturas ya uno no se acuerda como todo lo que vivió, pero créeme que una separación es complicado de manejarlo complicado y mucho más cuando tienes hijos y yo siempre decía que no que no quiero que mis hijos crezcan si un hogar hacerle daño a mis hijos, pero luego mi misma hija me decía que yo me separé de él, que si yo no soy feliz, ellos tampoco van a ser feliz que un hogar no necesariamente tiene que estar conformado por los dos papás Mucho peor cuando hay problemas, si ellos sí que les afectaban los problemas que nosotras teníamos, entonces decidimos dejar las cosas ahí, y bueno fue complicado, pero nunca dejé de recibir el apoyo del Papá de mis hijos y él siempre estuvo pendiente de todos, ellos les ayudo en sus estudios en su carrera, ahora también sigue pendiente de ellos y somos amigos y llevamos, llevamos todo tranquilo y así este no es que yo ahorita esté triste porque estoy sola no yo estoy tranquilo y feliz de la vida

9. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

VIVE CON SU MADRE

**10. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares?
¿Recibe apoyo regular de ellos?**

Bueno yo le diría que bien después de todos estos conflictos que tuvimos que si teníamos un hogar muy inestable, sufría yo y sufrí a mis hijos, entonces en ese tiempo sí fue terrible, pero ahora todos pudimos amar todos estamos bien y tenemos una relación muy bonita, yo sí, me unifíco con ellos, tengo el apoyo de ellos, que es lo más importante, tengo el apoyo económico, nos apoyemos, entre todos también nos reunimos familiarmente, ellos adoraron aquí a su abuelita, entonces siempre nos visitan a las dos y pasamos un tiempo bonito entre todos también mi hermano, a veces viene con la persona con la que está, y aquí somos bien unidos, te digo muy unidos.

SON CERCANOS Y ESTO COMO LA HACE SENTIR, SE SIENTE ALEGRE

11. ¿De qué forma percibe usted que el apoyo de su familia impacta en su bienestar y en cómo se siente emocionalmente?

Claro, porque estamos todos unidos porque la familia hace en la unión hacia la fuerza y mientras mi familia esté más unida, pues todo es mucho mejor para mí como yo le

12. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Bueno, así como yo le digo aquí la vecina del frente que es mi gran amiga con ella, así que yo ando también y del otro barrio de acá también tenemos más amigas y de ahí nosotras hacemos como un grupo nos gusta ir al bar que queda allá en esa otra calle y ahí siempre andamos las dos, la verdad como yo le digo, o sea yo soy una jovencita que todavía sale que todavía se toma sus tragos y con ellas andamos aquí por ella a veces se unen las hijas y se hacen más grande el grupo, pero si eso yo sí, tengo mis amigas aquí las personas del barrio también son mis cercan, hitos y todo

Y AQUÍ VIENDO EN SU SECTOR

13. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

Ay no le cuento que no que eso de aquí no hay nada de eso y y no le puedo decir cómo eso influye porque pues aquí no influyen porque no hay nada pero bueno si hubiera así como yo le dije sería bueno que se lleven a los que están más viejitos y que puedan entretenerse ahí y hacer cosas por ellos mismos, buscar ayuda, pero nada de eso. Yo aquí le cuento

ASI COMO USTED DICE, MUCHAS PERSONAS AQUÍ PUEDEN NECESITAR DE ESTOS ESPACIOS, SERIAN DE GRAN AYUDA INCLUIRLOS,

14. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Sí, sí, yo me llevo bien con las personas aquí, aquí todos son todos son unidos, hemos tenido conflicto en tres vecinos, pero siempre los hemos solucionado, y por ejemplo no me llevaba con la vecina de acá pero por un malentendido de una niña, pero luego eso ya lo solucionamos, pero aquí este nos sentimos todos bien porque chicoteamos bastante la lengua no, pero eso da felicidad (se ríe)

15. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Y bueno sí sé, yo sí, tengo acceso a todos los servicios básicos, no tengo ningún problema y como le digo bueno aquí también como somos un barrio en el que hay todo acá arriba hasta

la farmacia vamos acá está ese comisaría todo por aquí hay todo lo cuento por ahí está la papelería, entonces tenemos como ese alcance en todo, pero eso de de qué las personas vengan, así como usted a preguntarnos sobre estas cosas, pues no hay peor hacer actividades nada de eso.

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-013
Fecha de la observación:	13 de mayo del 2025
Edad del participante	65 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Conserva un estado de salud adecuado, sin mencionar enfermedades ni limitaciones físicas.
Emocionales	Muestra actitud positiva. Habla de sus vivencias pasadas sin mostrar sentimientos de tristeza.
Cognitivo	No presenta alteraciones.
Tipo de conducta	Se muestra abierta a compartir sus experiencias, mencionando que todo lo vivido representa aprendizaje para ella.
Psicofisiológico	No menciona enfermedades o tratamientos médicos, lo cual no representa una limitación en su vida diaria.
Motivación	Se muestra con ánimos, menciona aun no sentirse una persona “muy mayor”.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Sus rutinas se basan en el cuidado del hogar, menciona que tiene un grupo de amigas con las que sale los fines de semana, especialmente en fechas especiales.
Sentido de pertenencia	Menciona sentirse parte de su comunidad

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Describe relaciones familiares positivas, principalmente con sus hijos y nietos, valorando su rol en cada uno de ellos, resaltando los logros de sus hijos como fuente de orgullo.
Redes de apoyo	Cuenta con un sólido sistema de apoyo familiar. Sus hijos y nietos están presentes y mantienen un vínculo afectivo cercano con ella.
Condiciones sociales (estado económico)	No expresa preocupación por esta área, menciona no pasar “necesidades” y sentirse tranquila con su situación económica
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Se siente incluida por su familia. No menciona actividades específicas, su discurso sugiere participación activa en la dinámica familiar.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	No participa en actividades comunitarias.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Presencia de valores religiosos.
Redes de apoyo sociales	Menciona tener relaciones cercanas con los vecinos de su localidad.
Descripción de vivienda	Vivienda de so plantas, adaptada a sus necesidades básicas.
Accesibilidad de recursos	No se mencionan dificultades de acceso a recursos básicos o servicios.
Seguridad del entorno	Pero su percepción del entorno parece ser positiva y tranquila.
Apoyo de servicios locales	Menciona que su localidad al ser parte central, encuentra acceso a servicios locales.

Consentimiento Informado**Declaratoria del Consentimiento Informado**

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregará una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.

Blanca Baudiza

Firma del participante

12 de mayo del 2025

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:

Ely O.

Firma del investigador

13 de mayo del 2025

Fecha

PARTICIPANTE 1-014**Ficha sociodemográfica.****1. Datos de identificación del participante.**

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	
	Femenino	X
Edad	65-70 años	X
	70-75 años	
	75 años +	
Estado civil	Soltero	
	Casado	
	Viudo	X
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	
	Medio	X
	Medio bajo	
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	
	Funcionalidad	X
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	
	Extensa	X
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	
	Católico	X
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	X
	Tercer nivel	
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-014
Fecha de la observación:	12 de mayo del 2025
Edad del participante	66 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Se presenta activa, con buen estado físico general, menciona hábitos de autocuidado como caminatas y mantener su casa en orden.
Emocionales	Superó un cáncer de ovario y actualmente goza de buena salud. Expresa sentirse feliz, realizada y agradecida con la vida, menciona con temor llegar a una edad donde sus funciones cognitivas se deterioren.
Cognitivo	Sin alteración.
Tipo de conducta	Refleja resiliencia y capacidad de adaptación, por lo que predomina una actitud positiva
Psicofisiológico	Refiere haber superado un cáncer y actualmente no tiene secuelas. Su estado físico y funcional es adecuado para su edad.
Motivación	Se encuentra motivada en relación a sus actividades cotidianas.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Despierta temprano (5 a.m.), realiza actividades domésticas, desayuna, camina/trota en la playa y descansa al mediodía.
Sentido de pertenencia	Se siente parte de su comunidad y manifiesta satisfacción con su vida familiar y barrial, aunque reconoce que no hay mucha interacción con vecinos

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Buena relación con sus hijos y nieto. Se siente cuidada, acompañada y valorada, la comunicación y el afecto son constantes
Redes de apoyo	Cuenta con una red de apoyo primaria (hijos y nieto). Relación distante pero cordial con hermanos.

	Tiene amigas con quienes se reúne ocasionalmente
Condiciones sociales (estado económico)	Situación económica ajustada pero estable. Tiene una tienda que ha disminuido en ventas; sin embargo, su hijo también trabaja y la apoya cuando es necesario.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Participa en celebraciones especiales. La convivencia familiar es principalmente en casa, lo que le genera seguridad y tranquilidad.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Escasa participación en actividades comunitarias. No identifica programas específicos para adultos mayores en su sector.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Valora el apoyo familiar, la fe, la gratitud y la superación. Cree en la importancia del autocuidado y la prevención. Expresa temor al abandono en la vejez, lo que refleja valores sobre dignidad y respeto al adulto mayor.
Redes de apoyo sociales	Tiene vínculos sociales esporádicos con amigas. Escasa relación barrial más allá de saludos cotidianos. No reporta redes institucionales de apoyo.
Descripción de vivienda	Vive en su casa junto a sus hijos y nieto, por la parte delantera de su hogar se encuentra su tienda.
Accesibilidad de recursos	Menciona acceso a servicios básicos, pequeños problemas recurrentes de falta de agua, no reporta otras dificultades significativas.
Seguridad del entorno	No refiere inseguridad ni problemas en su entorno. Se siente tranquila y en confianza dentro de su barrio.
Apoyo de servicios locales	No reconoce.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 1-014.

Fecha: 13 de mayo del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	66 años.
Género	Femenino.
Estatus socioeconómico	Medio.
Estado civil	Viuda.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Dueña de su negocio (tienda)

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Bueno, la verdad es que en esto es que es muy triste ver a una persona enferma así y no solamente hablando de ay que tiene una enfermedad del cuerpo sino ya algo más de la cabeza, algo más del cerebro y bueno, al menos si hablamos de esta cosa que le digo es muy triste, le cuento porque una tía mía está así y da tristeza, pues verla como se va olvidando poco a poco de las cosas como ya no responde como antes, a veces está un poco desorientado y bueno se trata de hacer algo para que ella se mantenga, pero es triste, sabe es triste ver como personas que han sido tan buena de alguna manera pues terminan así o caen así

SE VA DETERIORANDO

Eso eso es que ella tiene, y eso poquito a poco se va olvidando de las cosas, y eso da una tristeza, de verdad, después de haber sido una persona sana, hasta da uno miedo porque uno ya no sabe ni cómo es que sea le aparece por eso que yo le digo que eso fue de la nada, entonces bueno yo creo que en los mayores pues hay muchas cosas que como las preocupaciones como cualquier cosita, puede afectarnos en nuestra mente en nuestra cabeza y hacer que nos pasen este tipo de cosas, entonces es importante que nos cuidemos, es importante que nos mantengamos informados, tal vez.

CLARO Y DE PRONTO QUE MUCHAS PERSONAS TENGAN PRESENTE COMO PREVENIR ESTO O COMO MANEJAR ESTA SITUACION EN QUIENES NOS RODEAN

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Bueno, y de repente puede ser la alimentación, la parte del ejercicio todas esas cosas influyen en la persona, todas esas cosas ayudan, así que uno no se sienta tan mal uno ya no esté decaído todo eso o sea yo creo que eso sería como algo ya de la persona y como del cuidado personal, eso yo creo que sería uno que influye en nosotros, el cuidado, él como estemos y todo eso.

ASI MISMO CUALES SON LAS CAUSAS QUE INFLUYEN EN LA SALUD MENTAL, QUE COSAS INFLUYEN EN QUE EXISTAN SITUACIONES MUCHO MAS COMO CONFLICTIVAS, QUE NO SE ENCUENTREN BIEN, QUE PIENS

Mire, puede ser también aquí el estrés o qué otra cosa le puedo decir a ella cuando un familiar está lejos y uno hasta que lo piensa y lo piensa y lo piensa y todo eso, sentirnos lejos de la familia, que no estén pendiente de uno hay tantas cosas que bueno que yo le podría decir de este mi experiencia, y otras cosas que para mí no sean tan importantes, pero para otras personas y entonces esto ya estas preguntas y todo lo que me dices, pues ya va a cambiar, depende de lo que la persona piensa de lo que la persona crea no

3. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Y bueno aquí hablando de eso, yo creo que estemos solos o que estemos encerrados eso para mí es importante porque imagínese uno solito en una casa se puede hasta volver loco uno lo que necesita es salir y conversar al menos que le pregunten qué es lo que pasa qué cosas tiene hablar de las emociones y de los sentimientos. Como usted me dice todo, eso es muy importante Entonces pues no en eso ya depende de la familia y de cómo traté a su familiares y de por qué una persona está sola, por qué dejan a las personas solitas en una casa y que se hagan todo a nadie le gusta vivir así todos como que tenemos eso de estar acompañados, imagínese si se lo quitan aún sería terrible

Y SI HAY SITUACIONES, ASI PORESO LOS CENTROS.

Claro, pero uno ya ni puede confiar porque no se sabe cómo los traten, por eso me da miedo llegar a eso de que no reconozca a nadie y que me vayan a dejar como perro botadita (se ríe)

NO DIGA ESO (SE RÍEN)

Si, hija pero que se puede hacer.

BIEN Y EN RAZON A TODOS AQUELLOS FACTORES QUE ME MENCIONA, Causas, SI, CAUSAS QUE ESTRATEGUAS PONDRÍA PARA QUE ESTO NO SE EXPANDA O PARA QUE SE MANTENGA ESTABLE LA SALUD MENTAL.

¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

En realidad no sabría decirle, porque pues de esto yo no sé, no sabría no sabría la verdad

BUENO, A LO MEJOR PODRÍA SER SALIR A DISTRAERSE HACE UN RATO USTED ME MENCIONÓ QUE ES IMPORTANTE TENER CON QUIEN ENTRETENERSE AFUERA

Ay claro, claro, puede ser, puede ser pero igual uhmmm no creo que le ayude tanto tanto, pero sí sí sí sí ayuda, pero no como una persona que ya tiene muchas cosas como mi tía

CLARO, AHÍ SE MANEJA OTRO TIPO DE INTERVENCIÓN UN POCO MÁS ESPECIALIZADA, PERO A LO QUE YO VOY SON COSAS COMO QUIZÁS ACTIVIDADES

PARA UNO MANTENERSE ACTIVO PARA CUIDAR DE NUESTRA SALUD, TANTO FÍSICA COMO MENTAL

Así como yo le decía, eso puede ser

Categoría de dimensiones e indicadores

4. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

.....

BUENO, QUÉ COSAS USTED LE HACEN SENTIR BIEN Y MANTENERSE A TI Y YO Y POR EL CONTRARIO QUÉ COSAS LE GENERAN MÁS PREOCUPACIÓN, QUIZÁS LE HACE SENTIR TRISTE

Bueno yo creo que estar enferma estar sola, todo eso puede ser, también puede ser la falta de trabajo, eso de la falta de dinero es muy preocupante y todo todo eso a mí que yo creo que así como que a todos también nos afecta, mira que yo tengo mi tiendita como usted ve, pero con el tiempo pues No Sé fueron habiendo más negocios más tiendas y ya no se ve mucha gente para acá, pero igual mi hijo tiene su negocio y él también me ayuda a veces y bueno no pasó muchas de esas preocupa

ENTIENDO, Y QUÉ COSAS USTED LA HACE SENTIRSE TRANQUILA, SE ESTABLE, LANZA Y MANTENERSE ACTIVA

Y bueno, todo lo contrario de lo que le dije tener buena salud, es estar bien con el cuerpo todo eso

5. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Bueno yo todo eso lo tomo, pues como debería pues no le digo que me siento bien bien y tampoco me siento que ya estoy acabada pero es porque también que la gente dice ay no que ya está vieja ay no que las arrugas ay no que las canas, claro que los años cuentan en los años, pesan, pero uno por dentro, se siente bien todo, todo lo que uno ya ha vivido todas las experiencias que uno ha vivido y todo lo que uno se ha guardado todo eso, a mí me hace sentir bien y me siento una persona como le dicen una persona realizada, realizada, y eso es lo que más aún no le llena en el corazón

6. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

Bueno yo ahorita no le cuento que no, aunque yo sí, pasé por un cáncer de ovario y gracias a Dios pues yo estoy bien, aunque fue un proceso que estuvimos que estar ahí ahí ahí pero gracias a Dios yo en este momento me encuentro bien y eso no me lo invitó en nada, nunca lo hizo nomás en ese tiempito que tenía que andar Haciéndome que los chequeos que las operaciones, yo estuve en tratamiento, yo me operé, yo me hice mis tratamientos, pero me recuperé del todo, gracias a Dios

Y AHORA ESO NO LE HA CAUSADO, QUIZÁS ALGUNOS SÍNTOMAS SECUNDARIOS A

No no no nada de eso, gracias a Dios, siempre agradecida que nuestro Dios que me sacó de este cáncer, porque mi hija usted sabe que un cáncer de eso nadie se salva, entonces siempre agradecida y siempre mantenernos positivos

7. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

Y bueno si aquí como usted me ve estamos conversando, yo todavía tengo el control de todo la verdad no necesito que alguien me ayude, todavía estoy muy bien, yo puedo.

8. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

Y bueno mis rutinas y yo estoy despierta desde las cinco de la mañana y con todo el corre recodo Reyes esto que hacer el desayuno que dejar todo listo y todo y bueno luego de todo eso me voy a la playa todos los días voy a caminar un rato a trotar y bueno ya al mediodía ya descanso, ya cuando he hecho todo todas mis cosas, todos mis quehaceres descanso y no duermo, pero descanso para seguir con la misma rutina de todos los días, y bueno aquí estoy yo con mi casa y bueno aquí está mi hijo, con mi hija y claro, aquí somos los tres y el nieto cuatro

A ESO IBA, ERA LA SIGUIENTE PREGUNTA, VIVE CON SU HIJO, SU ESPOSA Y SU NIETECITO

9. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

Sí, sí, aquí yo vivo con mi hija la mamá del niño y mi hijo o sea tuve dos hijos y mi hija es la que tiene el niño y aquí también vive mi hijo y el niño de mi hija

Y ELLOS SON LOS QUE LA ACOMPAÑAN CUANDO NECESITA DE ASISTENCIA, ALGUNA AYUDA.

Sí, si ellos son los que me acompañan.

10. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares? ¿Recibe apoyo regular de ellos?

Bueno, la verdad es que yo no tengo ningún problema con ellos, ellos sí, son unos hijos muy preocupados, por mí me cuidan y están atentos, me dan y me consciente, gracias a Dios y bueno y yo con eso estoy

Y CON SUS OTROS FAMILIARES, DE PRONTO HERMANOS, SI TIENE

Sí, sí, con ellos también tenemos una relación ahí, sólo que no estamos distanciados porque nos hemos peleado, sino que cada quien vive su vida, cada quien esté en su mundo, pero no es que no nos llevemos

CLARO, SÓLO NO MANTIENE MUCHA COMUNICACIÓN

Sí, sí, pero si alguno necesita alguna ayuda pues ahí está el otro para ayudarlo

11. ¿De qué forma percibe usted que el apoyo de su familia impacta en su bienestar y en cómo se siente emocionalmente?

Yo si me siento muy bien consentida cuidada, si yo soy feliz, al menos cuando están todos aquí en la casa y yo sí, estoy feliz, siempre estoy feliz

CLARO COMPARTEN, COMPARTE Y ¿CUÁLES SON ESAS ACTIVIDADES QUE USTEDES TIENEN COMO FAMILIA?

Y bueno solamente compartir aquí en la casa, no salimos a la calle casi casi no más que las fechas especiales como un cumpleaños o un festejo, por ejemplo acá hubo el en el día de la madre que hubo este festejo, fuimos y ahí comimos afuera, pero de ahí siempre pasamos aquí en casa, y eso pues me mantiene tranquila segura

12. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Y bueno, yo sí, las amigas sí, tengo amigas y y yo a ella las veo

Y LA VISITAN DE PRONTO

No, no eso por cuestiones de trabajo de ellas, pero sí, de vez en cuando tenemos nuestras reuniones, nos reuní despejar la mente y ya ejercitar esos pies (se rie)

13. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

Y bueno, yo la verdad es que no he visto, y mire eso que yo estoy aquí desde los... casi cinco años y bueno por lo que yo vengo veo es que como que de lado de allá es que se reúne la gente y hacen un poco de cosas y de qué las Navidades y la fiestas Año Nuevo, pero aquí en este sector en esta calle de acá no hay nada nada todo esto es muerto por aquí mire y eso que nosotros pasamos aquí siempre y no no hemos visto

NO HE VISTO, QUIZÁS PERSONAS QUE VENGAN A INFORMAR SOBRE ALGUNA ACTIVIDAD, ALGÚN TALLER ALGUNA BRIGADA

No, no, nada de eso, absolutamente

14. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Sí sí, eso sí, yo me saludo con todos con todos nos llevamos bien a pesar bueno de qué casi no compartimos y es verdad pues casi nos compartimos más que el saludo o la echado pero eso sí claro yo me siento parte de mi barrio yo me yo estoy aquí desde hace casi cinco años y a los cinco años es que yo vine aquí he visto a todos mis hijos crecer, ahora que mi hijo se casó, bueno no se casó sino que se comprometió con la novia y se fue a vivir. Aparte entonces

está aquí todos los días, él me viene a ver por eso yo les decía a usted que yo estoy contenta que yo estoy feliz porque no es que me abandonado, sino que se fue con la novia, se fue a vivir allá y no es que chao, sino que él no deja de venir venir, todos los días viene me ayuda acá y si no pues yo a veces voy para allá porque la atiende del negocio al Papá y de ahí ya ya no.

AHHH, LO BUENO QUE LA VISITA COMPLEMENTA CON LOS HIJOS QUE TIENE AQUÍ.

Si, si así es.

15. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

No, aquí ya no hemos tenido ningún problema, nomás lo que es la falta de agua

ME HAN MENCIONADO MUCHO ES, PERO DE AHÍ NO HA PRESENTADO ALGUNA OTRA DIFICULTAD

No, no déjeme le digo todo bien aquí nada absolutamente nada

BUENO, ESO HA SIDO TODAS LAS PREGUNTAS, MUCHÍSIMAS GRACIAS, YA LE VOY A PARAR AQUÍ



Consentimiento Informado

Declaratoria del Consentimiento Informado

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregará una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.

Firma del participante

13 de mayo del 2025

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:

Firma del investigador

14 de mayo del 2025

Fecha

PARTICIPANTE 1-015

Ficha sociodemográfica.

1. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	X
	Femenino	
Edad	65-70 años	X
	70-75 años	
	75 años +	
Estado civil	Soltero	
	Casado	
	Viudo	X
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	
	Medio	X
	Medio bajo	
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	
	Funcionalidad	X
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	
	Extensa	X
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	
	Católico	X
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	
	Tercer nivel	
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	X

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-015
Fecha de la observación:	13 de mayo del 2025
Edad del participante	76 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Su vestimenta se muestra limpia y cómoda para encontrarse en su hogar.
Emocionales	Se muestra entusiasmado, manteniendo el humor en cada momento de la conversación.
Cognitivo	Se mantiene orientado en tiempo, espacio y persona. Su discurso es coherente, aunque en algunos momentos se torna repetitivo.
Tipo de conducta	Mantiene una conducta activa y planificada, tiende a tener rutinas estructuradas con actividades diarias, semanales o mensuales
Psicofisiológico	Menciona no presentar malestares físicos persistentes, y encontrarse en tratamiento médico para mantenerse saludable.
Motivación	Presenta su deseo de sentirse válido, capaz y autónomo, luchando contra los estereotipos de la vejez
Rutinas, hábitos y forma de vida	Mantiene una rutina dinámica y variada, caracterizada por la planificación frecuente de viajes, participación en actividades recreativas, y actividades en relación al manejo de sus empresas
Sentido de pertenencia	Menciona sentirse parte de su comunidad, le gusta conversar y regalarles dinero a sus vecinos.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Este separado de su esposa, con quien curso un proceso de divorcio reciente, entre los conflictos su relación se quebró, sin embargo menciona presentar una buena relación con cada uno de sus hijos, aunque estos se encuentren fuera del país, muestran preocupación diaria.

Redes de apoyo	Menciona a una vecina quien le vende la comida, y regala dinero ocasionalmente.
Condiciones sociales (estado económico)	Su estado económico se categoriza como alto, no presenta limitaciones, sus empresa le generan cantidades considerables de dinero.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Menciona que al estar lejos de sus familiares, muy pocas veces se dan este tipo de encuentros. Cuando viaja hacia el estado donde ellos viven, se hospeda en hoteles cerca del hogar de sus hijos para visitarlos y realizar paseos familiares.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	No participa en actividades barriales ni programas de adultos mayores al tener desconocimiento.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Creencia religiosa.
Redes de apoyo sociales	Muestra cercanía a sus vecinos, en especial a quien le brinda el alimento diario.
Descripción de vivienda	Vivienda propia de tres plantas, donde vive solo.
Accesibilidad de recursos	Cuenta con acceso adecuado a recursos básicos como agua potable, electricidad y alimentación regular. No presenta limitaciones ni dificultades
Seguridad del entorno	Menciona sentirse seguro aunque la situación del país le genere cierta incomodidad.
Apoyo de servicios locales	Menciona no recibir apoyo extra.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 1-015.

Fecha: 14 de mayo del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	76 años.
Género	Masculino.
Estatus socioeconómico	Medio.
Estado civil	Divorciado.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Vende aguas.

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Yo creo que es un tema importante, hija sabe, porque hay muchos problemas, y muchas cosas en nosotros, que otras personas, bueno, que no conozcan, o que no les importe, pues no les prestan atención, pero es importante, y muchas veces dicen que, que nosotros, los viejos, como que volvemos a ser niños, y es verdad, hay cosas, que a uno le afectan, que yo aquí hablo con, con mi hija, y ella me dice, pero papá, puedo buscar la manera de solucionar esto, pero, y yo no sé, hija, le cuento, claro

ES QUE HAY MUCHAS SITUACIONES, QUE BUENO, DEPENDE TAMBIÉN DE LA PERSONA, O LA MANERA EN LA QUE LE IMPACTE, Y PUES LA EDAD HA DE TENER MUCHO QUE VER, COMO ME DICE USTED

Si hija, eso es lo que yo le digo, es que una cosa, ay no.

1. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Bueno, esos factores, qué podría ser, yo creo que, la falta de trabajo, puede ser, porque ya a esta edad, pues no hay oportunidades para nosotros, y hasta nos botan, entonces eso, creo que muchos, como ese es el entretenimiento de muchas personas, y aunque a veces, yo me acuerdo, que de joven, me quejaba de mi trabajo, pero ya llega la edad, en la que me retiraron, me botaron como perro, y a uno tiene que aceptar, igual toda esa plata de, de la jubilación, yo le digo, que yo la ocupé en viaje, yo si me fui, me fui, con todo lo que gané, me fui aquí, a México, me fui a Disney, me fui a Orlando, me fui a todos lados, como con un tour, y en ese tour, me hice amigos, pero eso, ahora que yo ya no puedo, ya no puedo trabajar, pues me siento como, como que no hago nada, sabe, como que no más estoy aquí, y así

CLARO, UNO DE LOS FACTORES MÁS IMPORTANTES, DIRÍA YO, QUE ES EL DESEMPLEO, ESTA FALTA DE OPORTUNIDADES, Y QUE DE ALGUNA MANERA, GENERAN COMO, ESA FALTA DE ACTIVIDAD EN EL, EN EL ADULTO, USTED CREE QUE SE DEBA BUSCAR COMO OTRAS ALTERNATIVAS

la persona, si es que llega a sentirse de esta manera, pues claro, pues claro, yo, bueno, mucha gente, los botan de los trabajos, pero se hacen otros trabajitos, y así, yo por ejemplo aquí, que vendo estas aguas, y paso con mi carro, y no más con las clientes, las que yo ya tengo, así como definidas, porque de ahí, estar buscando que compren a uno, yo para eso no estoy, entonces con esto, yo me mantengo, también mi hija, y todo, y aquí estamos, aquí estamos.

BIEN, CUÁLES SON LAS CAUSAS, QUE USTED CREE, QUE INFLUYEN EN LA POCA SALUD MENTAL, QUÉ OTRAS CAUSAS, ME DIRÍA USTED

bueno, aparte de no tener dinero, que será, tal vez, cuando las personas se mueren, o cuando las personas se distancian, y así, mire, yo soy divorciado, pero créanme, que todo eso, a la persona que más le afectó, yo creo, que fue a la niña, porque a mi hija, porque ella fue la que vivió todo, entonces uno ya llega a una edad, que ya hasta quiere estar soltero, de verdad, que yo tenía muchos problemas con la mamá de esta muchacha, y yo dije, mira, yo me voy, y ella siempre tuvo como su carácter, entonces yo le dije a ella, que bueno, si se quería quedar con la mamá, que se quede, pero yo me iba a vivir a otro lado, y ya es casi que vine a dar, y ella tiempo después, me quiso seguir, porque se dio cuenta, mi hija, cómo es la mamá, entonces es muy complicado, y esas cosas, pues influyen, ese, esto del divorcio, pues fue hace tiempito, pero luego, como que dan muchas cosas, no, qué otra cosa le puedo decir, también perder a los familiares, todo eso, que uno ve, que a veces, se mueren personas más jóvenes que yo, o que uno, y todo eso le afecta a uno, porque lo que se espera, es que uno sea el que se muera rápido, pero se van, se van los otros, así que es muy difícil, le cuento.

SI Y BUENO SON COSAS DE NUESTRO ALREDEDOR QUE AFECTAN A UNO O QUIZAS A ALGUIEN MAS Y MUCHOS NO NOS DAMOS CUENTA, PERO COMO DICE USTED, ES IMPORTANTE SABER COMO TODO INFLUYE TAMBIEN EN QUIENES NOS RODEAN.

2. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

BIEN, LA OTRA PREGUNTA, ES SOBRE LOS EFECTOS PSICOSOCIALES, CUÁLES CREE, O CUÁLES CONSIDERA, UN POCO MÁS, TAMBIÉN INVOLUCRANDO A NUESTRO ALREDEDOR, A NUESTRO SECTOR, A SU COMUNIDAD

Bueno, aquí yo creería, que aparte de lo que ya le dije, porque yo creo que todos, todos, como que las acciones de todos, influyen en ti, entonces, otra cosa, que yo creo, ay mi hijita, no sabría qué decirle.... aquí el país, que está inseguro, pero bueno, yo dejé de ver todas esas cosas, de la televisión, de todo, porque eso lo afectan a uno, y es terrible, le cuento, pero eso diría yo.

CLARO, MUCHAS PERSONAS, ME HAN MENCIONADO, SOBRE LA INSEGURIDAD, ME PARECE UN TEMA, SÚPER IMPORTANTE, DEL DÍA DE HOY

Claro, claro, eso está preocupante, pero bueno, eso también depende de la persona, si les da miedo, no, y todo.

TIENE RAZÓN BUENO, ASÍ COMO ME MENCIONÓ, CIERTAS CAUSAS, CIERTAS SITUACIONES, QUE AFECTAN, O QUE IMPACTAN, DE ALGÚN MODO QUE ESTRATEGIAS OS RECOMENDACIONES, USTED PROPONDRÍA, FRENTE A ESTO

Bueno, así como solucionar los problemas, solucionar las cosas, mire, a mí me hacía, como que era mucho, me sentía enfocado, con este tema de mi esposa, de mi ex esposa, y que hice yo, separarme, porque no sólo me afectaba a mí, sino que también como usted dice le afectaba a mi hija, yo siempre fui de que, lo más importante para mí, era ella, entonces ella ya, toda una profesional, graduada, que quiere seguir estudiando, y está muy bien, yo con el poco dinero de mis aguas, que gano lo suficiente, como para estar aquí los dos, y yo sabía que eso afectaba a los dos, entonces qué hice, a todos, qué hice, separarme, divorciarme, que bueno, eso es porque yo, yo por eso, yo le digo a mi hija, no te cases a esta edad, porque eso era común, antes de casarse, de casarse, para llevarse a la señora, y hacerle el hijo, y todo, pero eso, divorciarse, es un proceso tremendo, entonces, eso yo diría, saber qué hacer, frente a todo, solucionar, y pensar en los demás, porque hay veces, que una cosa que tú haces, le afecta a los otros.

SI, SI, ME PARECE MUY ACORDE, SU PROPUESTA, TENEMOS QUE, QUIZÁS, REALIZAR CUESTIONES, O ENFRENTARNOS A LAS COSAS, QUE, Y SI UNO YA SE DA CUENTA, QUE NO ES SÓLO UN PROBLEMA DE USTED, Y QUE ESTÁ AFECTANDO A LOS DEMÁS, ME PARECE SÚPER BIEN.

.Categoría de dimensiones e indicadores

3. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

ENTONCES, HABLANDO UN POQUITO MÁS DE USTED, QUÉ FACTORES, O QUÉ COSAS CONTRIBUYEN DE FORMA POSITIVA, Y NEGATIVA, ES DECIR, QUÉ COSAS LE HACEN SENTIR BIEN, QUÉ COSAS LES HACEN SENTIR TRISTE.

Así, bueno, a mí, en lo positivo, es tener a mi hija, aquí ella es la persona, que más felicidad me da, es una chica muy inteligente, que me llena de orgullo, que me hace sentir, que siempre hice las cosas bien, también, mi trabajo, me siento feliz, y agradecido de, bueno, de este humilde trabajo, es el que me da las cosas, el techo, para vivir, para poder aquí, comer, todos, todo, y bueno, lo negativo, es cuando no hay trabajo, pues, o cuando a mi hija le pasa algo, nosotros sí tenemos una comunicación muy linda, entonces, cuando a ella le pasa algo, y me pone preocupado, a mí también, pero siempre tratamos de, trato de darle apoyo, y trato de darle ánimos.

4. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Yo estoy feliz, contento de la vida, contento de todo, a mí, yo siento que nada me falta, quizás una persona que tenga más cosas, y vea mi manera de vivir, se burle, o piense que no tengo nada, pero yo lo tengo todo, tengo a mi niña con vida, y con salud, estoy yo con salud también, y nada me puede afectar, claro, bueno, me menciona que está con salud.

5. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

NO PRESENTA ALGUNA CONDICIÓN IMPORTANTE, QUE CONSIDERE USTED IMPORTANTE, NI QUE AFECTE.

No, yo no tengo, yo no tengo ninguna enfermedad, aunque bueno, me he descuidado un poco, de esos chequeos, o de tomar algo, pero míreme, aquí yo estoy bien, a mí no me pasa, no me pasa nada, la verdad, estoy bien.

LISTO, LISTO

6. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

Y ASIMISMO, PUES USTED SIENTE QUE TIENE CONTROL, SOBRE LAS DECISIONES DE SU VIDA.

Sí, sí, todo eso yo, yo puedo hacer, yo, todo eso estoy bien.

Y ADEMÁS DE TRABAJAR, PUES QUE ACTIVIDADES USTED REALIZA, PARA MANTENERSE ACTIVO,

7. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

bueno, aquí en mi casa, yo me levanto a las 6 de la mañana, y a veces voy a comprar pan, lo que yo, lo que queramos comer, en ese, en ese momento, y que no se hayan hecho, no se haya hecho antes, a veces mi hija se levanta como loca, quiere ir a la playa, y aquí la tenemos cerquita, entonces, nos vamos caminando, para distraernos, para, para ver la playa, como se ve así, linda de mañana, y aquí, luego todas las tardes, yo paso con, con mi carrito, vendiendo mis pomos, a veces me llaman, y ahí, pues yo voy, pero nada, esas son las cosas que uno aquí hace, a veces, también ayudo a, la ayudo con, con los quehaceres, mientras yo barro, ella cocina, así, y de alguna salida, que ella me quiera llevar, también andamos así

8. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

VIVE CON SU HIJA

Y COMO ES SU RELACION CON SUS FAMILIARES, CON SU EX ESPOSA, HERMANOS

Mire con mi ex esposa, ella me Dita me detesta porque yo me fui con la Niña, pero créame lo que a mí eso nunca me importa importa porque ya muchas cosas vivimos dentro de nuestra relación y dentro de ese hogar, entonces lo mejor que me pasó a mí, fue irme de ahí, y como la Niña se vino Esta chica se vino conmigo ya peor, pero igual ella sí, mantiene una comunicación con la mamá y yo nunca le he dicho nada, yo nunca le he dicho, quédate enemiga de ella, no le hables no no no jamás jamás yo jamás voy a interferir en esa relación, le digo, pero con otros familiares pues mi mamá ya está en el cielo y mi papá también, y yo fui el único hijo de ella, yo no tuve hermanos Entonces aquí mi única familia es mi hija y claramente recibo el apoyo de ella que continúe estudiando y de ella tiene su emprendimiento, tiene su trabajito y con eso también ella ayuda. Aquí es una buena chica

Y BUENO, ME IMAGINO QUE ESTO LE DEBE IMPACTAR DE MANERA POSITIVA, QUÉ PIENSA USTED

Claro claro, todo esto es me siento, yo bien me siento feliz, me siento agradecido a pesar de mis años pues yo me siento realizado y todo como usted dice yo me siento bien

9. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

BIEN, ADEMÁS DE AQUÍ DE TENER LA PRESENCIA DE SU HIJA QUE DIARIAMENTE LA TIENE USTED CUENTA CON AMISTADES CERCANAS CON LAS QUE SE SIENTA ACOMPAÑANDO

Si si aquí los vecinos son muy buenos vecinos, también el Papá de, ve, perdón las amigas de ella tienen a sus papás, ellos vienen a visitar a a mi Niña y con ellos he formado una linda amistad y también a veces cuando la visitan a mi hija y se quedan conversando los papás conmigo, pero yo con nadie tengo problemas, le cuento, yo tengo esos amigos que yo le digo y no, no hago un daño a nadie así grande

10. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

Y BUENO, ESTOY CONSIDERAN QUE EN SU COMUNIDAD EXISTEN PROGRAMAS QUE ABORDAN LAS PRINCIPALES NECESIDADES DE LOS MAYORES

Ay créeme que aquí no hay nada ja ja ja, aquí no ha visto nada, yo no tengo información de nada, pero yo pienso que es importante es importante que que haya porque porque se creen más de estos lugares no le parece

CLARO, CLARO, SÚPER IMPORTANTE QUE SE BRINDEN ESPACIOS PARA QUE SE ACOMPAÑEN ENTRE TODOS PARA QUE SE ESCUCHEN HABLAR DE LA MANERA EN LA QUE LA ESTAMOS HACIENDO A LAS DOS

Sí, sí, pero eso no hay por acá

11. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

A PESAR DE QUÉ NO HAYA ESTOS, USTED SE SIENTE PARTE DE SU COMUNIDAD

Claro, claro, a mí me gusta mi barrio y yo me siento feliz, yo me siento bien y eso aquí. Yo agradecido mi hija con todas las personas que están aquí y que nos tenemos para todos.

FINALMENTE, USTED TIENE ACCESO A TODOS LOS SERVICIOS BÁSICOS O SERVICIOS LOCALES

12. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Sí, sí, aquí yo tengo todo aquí y yo le digo que mi hija a veces ayuda entonces a veces un mes pago, yo un mes paga ella y ella no pasa mucho en la casa y yo cuando salgo de a mi trabajo trabajo, pues tampoco mucho, entonces aquí no se paga mucho la luz y eso aquí todo tenemos le cuento

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	1-015
Fecha de la observación:	14 de mayo del 2025
Edad del participante	76 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Su vestimenta se muestra limpia y cómoda para encontrarse en su hogar. Mantiene una buena higiene personal y se preocupa por su apariencia, reflejando su cuidado personal.
Emocionales	Se muestra entusiasmado, manteniendo el humor en cada momento de la conversación. Expresa satisfacción con su estilo de vida actual y utiliza el humor al conversar sobre sus experiencias pasadas.
Cognitivo	Se mantiene orientado en tiempo, espacio y persona. Su discurso es coherente. Demuestra capacidad de análisis y reflexión sobre su historia personal y su presente.
Tipo de conducta	Presenta una conducta activa y planificada, tiende a tener rutinas estructuradas con actividades diarias, semanales o mensuales, se mantiene activo y evita ser sedentario.
Psicofisiológico	Menciona no presentar malestares físicos persistentes y encontrarse en tratamiento médico para mantenerse saludable
Motivación	Presenta su gusto de mantenerse activo, mostrando motivación por su independencia económica, el reconocimiento de sus logros y su libertad luego de su separación
Rutinas, hábitos y forma de vida	Mantiene una rutina variada, caracterizada por la planificación frecuente de viajes, participación en actividades recreativas y el manejo cotidiano de sus empresas. Dedica parte del día a revisar asuntos financieros, a la vez le gusta salir, caminar por su barrio, mantenerse ejercitado.
Sentido de pertenencia	Menciona sentirse parte de su comunidad. Le gusta conversar con sus vecinos y tener pequeños gestos de generosidad como regalarles dinero

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Este separado de su esposa, con quien cursó un proceso de divorcio reciente. Entre los conflictos, su relación se quebró, sin embargo, menciona presentar una buena relación con cada uno de sus hijos, aunque estos se encuentren fuera del país, muestran preocupación constante por su bienestar, manteniendo comunicación frecuente a través de llamadas o mensajes.
Redes de apoyo	Menciona a una vecina quien le vende la comida y a quien le regala dinero ocasionalmente. Aunque vive solo, ha creado una red de apoyo con sus vecinos de su localidad.

Condiciones sociales (estado económico)	Su estado económico se categoriza como alto, no presenta limitaciones, sus empresas le generan cantidades considerables de dinero
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Menciona que al estar lejos de sus familiares, muy pocas veces se dan este tipo de encuentros. Cuando viaja hacia el estado donde ellos viven, realizan actividades entre ellos.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	No participa en actividades barriales ni programas de adultos, principalmente por desconocimiento y también por falta de interés.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Manifiesta una creencia religiosa que lo acompaña desde su infancia, la cual mantiene viva de manera personal
Redes de apoyo sociales	Muestra cercanía a sus vecinos, en especial con quien le brinda el alimento diario
Descripción de vivienda	Vivienda propia de tres plantas, donde vive solo, con un espacio es amplio, funcional y confortable.
Accesibilidad de recursos	Cuenta con acceso adecuado a recursos básicos como agua potable, electricidad y alimentación regular. Además, tiene acceso a servicios privados de salud, tecnología de comunicación y transporte.
Seguridad del entorno	Menciona sentirse seguro, aunque reconoce que la situación del país le genera cierta incomodidad.
Apoyo de servicios locales	Refiere no recibir apoyo extra por parte de servicios locales. No ha sentido la necesidad de recurrir a ellos, ya que puede resolver sus necesidades por medios propio.

7.7.2 Barrio "Santa Marianita"



Facultad de Ciencias de la Salud
Carrera de Psicología

Consentimiento Informado

Declaratoria del Consentimiento Informado

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregara una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.

Firma del participante

28 de marzo del 2015

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:

Firma del investigador

29 de marzo del 2015

Fecha

PARTICIPANTE 2-001

Ficha sociodemográfica.

2. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	X
	Femenino	
Edad	65-70 años	
	70-75 años	X
	75 años +	
Estado civil	Soltero	
	Casado	
	Viudo	X
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	
	Medio	
	Medio bajo	X
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	X
	Funcionalidad	
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	X
	Extensa	
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	X
	Católico	
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	X
	Tercer nivel	
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-001
Fecha de la observación:	21 de marzo del 2025
Edad del participante	73 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Presenta una apariencia acorde a su edad. Viste de forma sencilla y limpia.
Emocionales	Durante la conversación refleja emociones mixtas, predominando la tristeza al hablar de su viudez y del distanciamiento con sus hijos. Manifestó sentirse solo en algunos momentos del día. Expresó satisfacción al recordar a su esposa y conversar con vecinos.
Cognitivo	Se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona. Comprende las preguntas y se comunica con claridad. Aunque no está familiarizado con ciertos conceptos, su razonamiento es coherente.
Tipo de conducta	Actúa con autonomía en sus rutinas diarias Reconoce limitaciones físicas y emocionales. Muestra disposición para conversar y participar en la entrevista, aunque se muestra decaído al conversar sobre su realidad.
Psicofisiológico	Presenta hipertensión, disminuyendo su actividad física. Se cansa con facilidad al subir escaleras o caminar muy seguido. No necesita asistencia para actividades básicas, pero expresa sentir cansancio más de lo habitual.
Motivación	Se ve afectada por la soledad y la falta de apoyo familiar. Le genera bienestar conversar con sus vecinos, pero no realiza actividades que lo mantengan activo.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Mantiene una rutina simple; cocina, realiza sus tareas personales y conversas con vecinos. No cuenta con acompañamiento en sus actividades diarias.

Sentido de pertenencia	Aunque se siente parte de la comunidad, su interacción con los vecinos es escasa. No participa activamente en actividades de la comunidad.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Refiere una relación distante con sus hijos y hermanos. No recibe visitas frecuentes y no mantiene comunicación constante con otros familiares. Expresa sentimientos de tristeza y resignación ante esta situación.
Redes de apoyo	Su red de apoyo principal son sus vecinos, con quienes mantiene una relación cordial. No cuenta con un sistema familiar de apoyo activo ni constante.
Condiciones sociales (estado económico)	Su situación económica es media. Vive en una casa propia. No trabaja, se encuentra jubilado.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	No participa regularmente en actividades familiares. Manifiesta tristeza al recordar los tiempos compartidos con su esposa, pero actualmente no es incluido en actividades familiares significativas.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Tiene escasa participación en la comunidad. Su interacción social con los vecinos es escasa. No asiste a centros o programas comunitarios.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Cree que los adultos mayores deberían recibir más atención, apoyo e información de los más jóvenes.
Redes de apoyo sociales	La única red de apoyo significativa son sus vecinos, con quienes mantiene una comunicación constante.
Descripción de vivienda	La vivienda se encuentra en buenas condiciones. Es segura y funcional, adecuada para sus necesidades básicas.
Accesibilidad de recursos	Cuenta con acceso a servicios básicos.

	Menciona que sus hijos suelen encargarse de trámites externos.
Seguridad del entorno	El entorno se percibe como seguro.
Apoyo de servicios locales	No ha accedido a programas municipales ni conoce ofertas comunitarias específicas para adultos mayores. Sugiere la importancia de implementar campañas informativas para su grupo etario.

Comentarios

El participante muestra que su estado emocional se ve afectado por la ausencia de su esposa y la distancia de sus familiares, generando sentimientos de soledad y tristeza, aún conserva su autonomía en las actividades básicas y mantiene una vivienda adecuada a sus necesidades, se percibe una falta de motivación y escasa participación comunitaria, su red de apoyo se ve limitada a conversaciones ocasionales con sus vecinos por lo que la ausencia de vínculos familiares cercanos y el desconocimiento de recursos destinados a personas mayores reflejan una necesidad de acompañamiento y participación activa.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 2-001.

Fecha: 21 de marzo del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	73 años.
Género	Masculino.
Estatus socioeconómico	Medio.
Estado civil	Viudo.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Jubilado.

Categoría General

13. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Que es importante creo aunque yo nunca he escuchado mucho sobre eso, para mí es algo nuevo, usted como joven debe conocer mucho más, por ahí he leído en el periódico pero muy poco porque no entiendo mucho me parece algo nuevo, me imagino que es sentirse bien con la vida, si es así, en nosotros los viejos es muy difícil andar felices y activos como ustedes los jóvenes por todo lo que se vive, y los problemas de la edad.

Y TIENE RAZÓN, A VECES NO SE HABLA MUCHO SOBRE LA SALUD MENTAL, QUE VA MÁS ALLÁ QUE SOLO ESTAR FELIZ, TAMBIEN DE COMO ENFRENTAMOS LAS PREOCUPACIONES, Y CÓMO NOS SENTIMOS CON NOSOTROS MISMOS

Sí, así es... a veces uno tiene tantas cosas en la cabeza que se van acumulando, y también como ese desinterés por hablar porque nadie nos entiende y más cosas.

QUE OTRAS COSAS PIENSA QUE INFLUYEN

14. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Yo creo que uno de los factores puede ser la soledad porque estando ya con la edad que tengo pues vivo solo porque mi esposa murió y era la única que me hacía compañía porque estando rara la vez que mis hijos vienen a visitarme y creo que ese es un factor y también el abandono más a esta edad que uno necesita más ayuda.

CLARO COMO USTED DICE LA SOLEDAD Y EL ABANDONO INFLUYEN MUCHÍSIMO, ESE SILENCIO, TAMPOCO NO TENER CON QUIEN HABLAR ¿Y USTED CÓMO HACE PARA SOBRELLEVAR ESOS MOMENTOS?

Bueno yo como le digo, yo creo que ya aprendí a vivir con este dolor y a resignarme y esperar que llegue mi día porque aquí de verdad que la soledad mata y bueno de ahí me entretengo, hago mis cosas, pero no, no sé si hago algo especial como para llevar o para vivir con esto, sabes, sino como es como a veces se siente como un poco de resignación, pero ya esta edad pues no se puede buscar muchas opciones, yo creo.

¿NO SE MUESTRA INTERESADO EN NUEVAS ACTIVIDADES?

Uhmm, es que no sé qué hacer (se ríe) a estas alturas uno a mi edad y sin poder hacer cosas pues aquí se queda, ya no trabajo tampoco, entonces que más le queda.

15. ¿Cuáles son las causas que usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Pues que uno como todo avanza muy rápido no conoce esos términos por lo que yo creo que la principal causa es la falta de información porque esto que me está diciendo usted es la primera vez que lo escucho, yo realmente sé que se siente estar triste o sentirse mal pero no sabía que eso era algo sobre la salud mental.

CLARO MIRE, ESTAS CAUSAS USTED YA ME MENCIONO ALGUNAS, COMO LA SOLEDAD, NO TENER RUTINAS, QUE OTRAS SITUACIONES CREE USTED

Bueno yo aquí le voy a poner mi ejemplo, yo creo que esta edad pues uno ya siente que no hace nada uno ya no tiene un propósito yo ya aquí solo paso en mi casa ya no trabajo ya no hago nada entonces bueno no sé si otras personas como yo también les pase, pero a mí me hace sentir que no tengo ya no me hace falta hacer algo y bueno a veces hasta ahí uno se siente inútil y todo eso.

USTED TRABAJABA

Sí, sí, yo trabajaba en las fábricas y bueno ahí usted sabe que en la fábricas pues los trabajos son para cualquier área, entonces a veces yo estaba en la área de empaquetado, a veces tenía que exponerme mucho más al dolor y bueno ya dejaron de empezó esto de la jubilación, ya yo me tuve que retirar y este ahí pues ya no puedo hacer nada y bueno mi fuente de, de dinero ahí es el dinerito que me dan de la jubilación y bueno aquí algunas cosas las pagan mis hijos pero muy de repente entonces sí, yo trabajé en eso y bueno es difícil ahora saber que yo más antes hacía muchas cosas, pasaba casi todo el día en la fábrica, y ahora no hacer nada, es como difícil, si, sí.

Y SI LE ABASTECE.

Pues aquí como soy solito sí, antes con mi esposa, eran más gastos y tratábamos de ayudarnos los dos, ella también cortaba pelo y de ahí se ganaba su dinero, pero eso así hacíamos, pero uno a esta edad tampoco gasto en cosas que no debo, lo que necesito para vivir, está bien.

BIEN, MIRE, LA SIGUIENTE PREGUNTA ES

16. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

UN POCO AQUÍ INCLUIAMOS TAMBIEN NUESTRA RELACION CON QUIENES NOS RODEAN, COMO ESAS INTERACCIONES INFLUYEN.

Uy niña que pregunta difícil pero yo diría que los efectos psicos, efectos psicosociales, ¿así es? SI, EXACTO, bueno lo que yo más creo que más influyen son las peleas familiares en este caso la mía sería con mis hijos y es que eso me hace sentir triste, como estresado, muchas

peleas en esta casa, me pone tenso, y créame que quiero tirar la toalla, es una cosa que ni le contara, entonces creo que la mayoría de los de mi edad sufrimos de eso porque he hablado con amigos que me encuentro cuando de vez en cuando estoy sentado afuera y le cuento pues ellos me salen dando la razón como si le pasara lo mismo hasta me cuentan sus experiencias.

LA RELACION CON SUS HIJOS.

Claro claro, es que pues así jovencitos como usted, pues a veces no recompensan a uno no son conscientes de que esta edad pues muchas cosas son difíciles y los hijos se aléjanlos y hijos se van entonces bueno a lo mejor porque no es algo que uno le haga falta a ellos, no pero uno que está aquí solo viejo, son cosas que afectan y a la larga porque Así yo creo que usted ha visto que hay familias que se pelean que se alejan y luego se hablan y vuelven a ser unidos, pero acá no es algo de largo

NINGUNO TIENE COMO LA INICIATIVA DE QUERER ARREGLAR LAS COSAS O DE DIRECCIONAR, QUIZÁS UN POCO MEJOR EL DIÁLOGO, LA RELACIÓN

No, no, como yo le digo como capaz son cosas que ellos ni cuenta, se dan, pues no quieren

Y USTED NO LE INTERESARÍA HABLARLO Y QUE ELLOS LOS ESCUCHEN Y SEPAN

No, yo ya no estoy para perder el tiempo de esa manera.

Y ESTOS CONFLICTOS QUE MENCIONA, SE DAN PORQUE.

Ay, es que me da vergüenza que me grabe, dígame la otra mejor.

NO, NO SE PREOCUPE, SI PODEMOS CONTINUAR

17. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Bueno aquí pues que vengan más jóvenes como usted a poder enseñarnos sobre este tema muy nuevo que yo no conocía y conceder este término que como que me dijo salud mental, salud mental, yo creo que estaría bien no que se haga como campañas, así de los del gobierno de los del municipio, y que vayan así a las casas a preguntado lo que vayan a darles charlas a personas en mi edad, que no saben cómo hacer cuando tienen problemas cuando se sienten tristes o también es importante las enfermedades porque yo aquí ni sé cómo estoy con mi hipertensión que yo tengo nomás, me dio por ahí, me la trato pero muy pocas veces voy al médico yo.

EXACTAMENTE, ES SUPER IMPORTANTE QUE SE ESTE PENDIENTE

Categoría de dimensiones e indicadores

18. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

Bueno, a mí lo que me hace sentir feliz, a veces recordar los momentos que yo viví con mi esposo, porque ella sí que me hacía reír, me daba mucha felicidad, era alguien era de las personas más alegres, que yo conocí, no importaba si algo malo nos pasaba algunas desgracia algo ella siempre le iba a ver el lado positivo de las cosas, entonces a mí me da feliz recordarle la verdad, yo no me pongo triste de saber que ya no está porque es algo que con el tiempo yo aprendí es mejor recordarla con amor para que ella pueda descansar, y algo que me hace sentir mal Pues es estar aquí solito y a veces esa preocupación de qué bueno, a pesar de que yo soy solo de gastarme mi dinerito en las pocas cosas que yo tengo que, que comprar para mis necesidades y que no me alcance, pero bueno muy pocas veces me

pasa eso otra cosa que sí me preocupa es que no puedo ir y comprarme mi medicación o tener mi medicamentos y no sé cómo estoy con la presión, entonces eso sí me preocupa mucho pero bueno yo aún me siento bien, yo estoy bien entonces es eso.

CLARO Y ME PARECE BONITO QUE LA RECUERDE DE ESA MANERA, TAMBIEN QUE SE PREOCUPE POR SU SALUD (INTERRUMPIDA)

Sí, si, por eso le digo, y ahí cuando ven que ando mal es que se medio preocupan, pero ni yo (se ríe)

19. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Bueno pues yo creo que normal normal, no creo que yo a veces pues estoy un poco feliz bueno tranquilo cuando yo estoy conversando aquí con la gente de este barrio que sí que me hacen reír o pasan por aquí y yo paso aquí en el portal y converso con ellos de cómo les va ahí me siento triste, me da me hacen reír como como yo necesito, pero también a veces un poco triste y esas son las emociones que yo tengo creo y de ahí pues no siento nada también preocupación, por como yo le dije enantes Pero así no no no creo que sea algo nuevo, pero es eso felicidad, tristeza normal felicidad, tristeza normal así

CAMBIA DE ACUERDO LO QUE HAGA EN SU DÍA, LAS VISITAS QUE RECIBA

Si así como yo le dije cuando veo con estos vecinos que son chistosos ahí yo estoy feliz y ya me quedo así todo el día pero a veces que me entra como unas ganas de pensar ahí sí, pues tampoco es que me pongo triste, pero no voy a estar riéndome todos los días (risas)

NO, NO (RIE), ¿Y USTED?

20. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

Yo soy hipertenso entonces tengo que tomar medicamento y esto también me hace sentir un poco triste porque a veces yo quiero hacer actividades como ir a caminar y si hace mucho sol me afecta y tengo que quedarme encerrado o a veces subo las escaleras y me canso y necesito recostarme entonces eso hace que yo me limite mucho y no pueda hacer cosas que me hacen distraer.

PERO SE MANTIENE ESTABLE, CON UN TRATAMIENTO.

No hay, yo tengo mis pastillas que me mantienen controlado, pero como que tengo a veces como tiempos en los que dejo de tomar mis pastillas o tampoco vuelvo a ir al médico porque pues aquí yo solito no sé cómo, cómo irme y así pero mire ahorita tengo mis pastillitas Que a veces aquí el vecino de acá al lado me ayuda a ir a retirar las al seguro que las dan gratis, pero a veces ya no puedo y no tomo nada entonces, pero no estoy mal, estoy bien

BUENO, ESTÁ BIEN QUE SE CUIDE QUE MANTENGA CONTROLADA, PERO ES UN POCO PELIGROSO DESCUIDARSE DEL TRATAMIENTO

Claro claro, pero ya no me ve aquí yo soy solito entonces a veces no, no sé qué hacer y ahí yo me espero pero igual me cuido, como le dije, no salgo mucho al sol y aquí estoy en el portal

ehmmm viendo a la gente pasar, y no me agito mucho, porque a veces me canso no.

21. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

No tomo muchas decisiones en lo diario pero igual siento que tengo control de mi vida pues yo hago lo que lo que pueda hacer porque sí quisiera hacer todo pues no puedo y es lo que me toca tal vez necesito apoyo de alguien que me cuide o me ayude al momento de querer salir o a distraerme es lo único porque desde que murió mi esposa paso solo y no tengo a nadie lo puede hacer.

Y APARTE DELAS QUE YA HEMOS HABLADO:

22. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

Bueno, aquí a mí me gusta mucho caminar una actividad, la actividad que yo hago cuando yo puedo, y también aquí conversar de la vida, como yo le decía aquí me hacen reír los vecinitos del barrio que son mis amigos que yo tengo y bueno algunos de ellos también tienen mi edad edad que puede ir a preguntarle, así como me está preguntando a mí para que le ayuden también Igual que yo y de ahí pues no hay otra actividad porque ya esta edad no hay mucho que hacer, a veces pasa el periódico, y si es que estoy despierto, me lo compro para leerlo distraerme y a veces hacer esos jueguitos que vienen en el periódico, pero no hago mucho la verdad aquí yo paso es aburrido, no tengo nada que hacer y y eso a veces aquí a los helados tengo una vecinita que a veces me manda comida o una sopa porque bueno yo me hago lo que yo aprendí por mi esposa, pero ya sabe que esas comidas muy elaboradas puede comer.

ANTES USTED SABE HACERSE, Y COME DE SUS MANOS.

Claro, no ha de saber muy rica como la que hacia mi esposa, pero para vivir un par de añitos más si puedo, y le cuento que ella me ensañaba, hasta que aprendí oiga que es medio difícil, ¿usted sabe?

AY NO, NO, NO MUY ELABORADAS.

Ayyy (se rie) es que ya ve ese talento no es para todos (risas)

23. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

VIVE SOLO, CASA DE PLANTA BAJA

24. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares? ¿Recibe apoyo regular de ellos?

Pues con mis hijos ahí más o menos ellos no vienen tan seguidos aunque quisiera que vengan porque igual son mis hijos pero bueno ellos tienen su familia, su vida y ven más por ellos que por uno entonces yo ya no le puedo pedir mucho a ellos y ya están grandes ya son hombres hechos y derechos entonces ya no tengo muy buena relación, en cuanto a mis hermanos pues ellos también están ya mayores aunque yo sé que tienen a quien esté quien esté ahí con ellos, entonces hace mucho que no hablo con ellos y otros familiares pues no tengo un apoyo o una

compañía por parte de ellos no, yo soy solo aquí la única que me acompañaba era mi esposa y ahora mi vecino pero familiares casi no soy muy cercano a ellos.

CADA CUANTO LO VIENEN A VISITAR

Ay, ni se, cuando se acuerdan, no es mucho la verdad, no mucho.

Y ESTA SITUACION USTED ¿COMO LA PERCIBE, COMO LE IMPACTA ESTA DISTANCIA?

25. ¿De qué forma percibe usted que el apoyo de su familia impacta en su bienestar y en cómo se siente emocionalmente?

Uhhmm...(silencio) Al principio hace sentir triste, desmotivado, sin nadie uno se siente muy triste pero ahora ya como que no le tomo tanta importancia porque ya me he acostumbrado a estar así, a no tenerlos en cuenta, de vivir por mí mismo entonces no ya no me afecta mucho, es ciertas ocasiones cuando me pongo a pensar y recuerdo todos esos momentos que disfrutamos en familia que era un bonito, pero ahora ya no están y entonces eso me hace sentir un poco triste pero de ahí eso son pocas las ocasiones que me pasa eso.

Y NO SUELE HABER MOMENTOS EN LOS QUE EXTRAÑA SALIR DE ESA RUTINA Y COMPARTIR CON ELLOS.

Bueno a veces porque no tengo nada que hacer, y bueno aquí estaré haciendo lo mismo todos los días estar haciendo nada, pues aburre a veces sí, me gustaría ir a la playita caminar y bueno eso es lo que extraña uno. Respirar fresco, conocer nuevos lugares sentirse querido, pero hay veces que aquí mi vecino me invita con su familia y ya yo me siento tranquilo, me siento como ya salí de aquí por fin.

QUE BUENO, QUE DISFRUTE DE SU COMPAÑÍA TAMBIEN, Y APARTE DE EL VECINO

26. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Mis mayores amistades son mis vecinos como le dije, con quienes converso, con quienes me río, como le dije no suelo hablar mucho con mis familiares, y hasta estos muchachos que andan por aquí, que pasan a comprar allá, me saludan, aquí como paso en mi sillita ellos también me ven y me hacen con la mano.

Y AQUÍ EN SU BARRIO.

27. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

No por esa razón yo al principio le había dicho que sería buena opción que jóvenes como usted me iban a dar charlas y hagan campañas para más que tú conocer por eso como le dije esto es algo nuevo para mí, todas estas palabras primera vez que las escucho.

NO HA ESCUCHADO, TAMPOCO DE AQUÍ A LOS LADOS.

No, niña, nada, quien sabe que existan y yo como estoy solito no sé, pero mire que sería como bueno, porque saldría de estas paredes aquí, y yo si me iría la verdad, cuando no esté

el sol feo, ay porque esa es otra, que el clima esta insoportable, lo bueno que aquí tengo este techo y me cubre, pero es sofocante, si me quedo encerrado, sin que me corra el aire, me puedo hasta desmayar le digo.

AY, SI, DE VERDAD TERRIBLE Y HOY HIZO MUCHO.

Sí, medio de noche que se siente menos el calor, pero hasta a veces ni dormir puedo, y me levanto como muchacho al día siguiente al medio día (se ríe)

28. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Sí, sí, aquí yo con mis vecinos con quien hablo siempre con el vecinito de aquí que yo le dije que nos llevamos muy bien que somos muy amigos y él me carga me lleva cuando sale con la familia, a veces pues y también es como que esta parte del barrio es más tranquila, aunque más allá arriba, así que pasan cosas y llega la policía y a veces uy no yo me guardo nomás porque no me voy a ir a, a ver qué es qué pasa allá abajo me da miedo, pero como que para allá abajo, no sé qué hay, no sé si es porque andan fumando en esas esquina y se los vienen a llevar, pero bueno aquí en esta callecita de aquí Todo bien no pasa nada todo tranquilo.

29. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Sí, yo tengo acceso a todos los servicios básicos y creo que no tengo inconveniente a pesar de que mi familia no me visite mucho pero yo ya estoy viejo, yo casi no ando en estos trámites entonces eso sí puedo decirle que yo no sé en qué momento hay que pagar eso de aquí, a veces mi familia se encarga de eso y no me dicen, pero bueno yo ya sé que no me van a dejar sin Luz

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-001
Fecha de la observación:	22 de marzo del 2025
Edad del participante	73 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Se mantiene aseado, con su vestimenta sencilla. Camina con cierta dificultad y hace pausas frecuentes al caminar.
Emocionales	Expresa sentimientos de melancolía al recordar a su esposa, con quien compartía gran parte de sus actividades cotidianas, sin embargo, son recuerdos que lo mantienen con felicidad.

	Refiere sentirse solo con frecuencia, especialmente cuando no tiene cosas que hacer. Su discurso fue pausado, a veces interrumpido por silencios prolongados. Se mostró agradecido por la visita.
Cognitivo	Se mantiene orientado en tiempo, espacio y persona. Recuerda detalles de fechas y eventos personales, principalmente cuando recuerda momentos especiales con su difunta esposa. Presenta un discurso coherente, aunque tienden a repetirse en algunos casos.
Tipo de conducta	Actúa de forma autónoma. Habla con claridad sobre su rutina y mostró interés por compartir sus experiencias.
Psicofisiológico	Tiene hipertensión, presenta malestar con el clima, menciona incomodarle a la hora de dormir, sintiendo fatiga al despertar. Se encuentra en tratamiento, refiere que en ciertos periodos lo interrumpe debido a que no siempre cuenta con los recursos para adquirirlos.
Motivación	Aunque menciona que no tiene muchas razones para entusiasmarse a su edad, disfruta conversar con vecinos. Menciona que si conociera de actividades locales asistiría para salir de su rutina.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Su día transcurre en realizar sus actividades para saciar sus necesidades personales. Cuando el vecino lo invita a salir, comparte con la familia del mismo.
Sentido de pertenencia	Se siente parte de su comunidad, mantiene conversaciones ocasionales con sus vecinos, que pasan y lo saludan.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	No mantiene una relación activa con sus hijos, quienes viven lejos y rara vez lo visitan. Al hablar de ellos, muestra sentimientos de tristeza a la vez resignación de su relación familiar, No se evidencio ninguna visita en los días de observación/entrevistas.
Redes de apoyo	Su red principal continúa siendo algunos de sus vecinos.

	Se observó una visita de un vecino con quien se dialogó sobre el proyecto, el expreso que el participante se encontraba siempre en su hogar.
Condiciones sociales (estado económico)	Tiene una situación económica ajustada. Vive de su pensión y dice no tener grandes gastos. No posee ingresos adicionales, de repente sus hijos pero el apoyo es escaso.
Inclusion familiar (paseos, comidas, fiestas)	No participa en actividades familiares. Expresó tristeza al recordar las reuniones a la que asistía cuando vivía su esposa. Se siente excluido, aunque intenta no pensar mucho en ello.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Participación escasa. No asiste a programas comunitarios ni actividades sociales fuera de su casa. No tiene información sobre programas comunitarios en su sector
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Sigue valorando mucho la familia, a pesar de su distanciamiento. Se siente perteneciente a su sector
Redes de apoyo sociales	Las interacciones con vecinos siguen siendo su principal apoyo emocional. Refirió con aprecio que sus vecinos se preocupan por el, y que en varias ocasiones lo invitan a comer a sus casas En la segunda observación se evidencio esta relación con quienes habitan su comunidad.
Descripción de vivienda	Cuenta con servicios básicos. Refiere desconocimiento sobre programas específicos para adultos mayores.
Accesibilidad de recursos	El entorno es tranquilo. Prefiere mantenerse dentro de casa en las noches por precaución.

Seguridad del entorno	El entorno se percibe como seguro.
Apoyo de servicios locales	No accede a programas comunitarios. Expresó interés en que existan charlas y se mostró agradecido a las visitas y recomendó brindar más información a adultos mayores como él.

Comentarios: Durante la segunda visita, el participante se mostró dispuesto a entablar conversación y profundizar en aspectos personales que en el primer encuentro no se lograron profundizar, a pesar de que en la entrevista compartió sus experiencias, en ciertas ocasiones se limitaba a dialogar, en relación a la grabación del mismo, en esta segunda intervención, se mostró más dispuesto y dialogo aspectos más íntimos de su historia de vida, demostrando mayor confianza y apertura, expresando sentimientos de nostalgia especialmente al hablar de su esposa, y compartió lo difícil que estaba siendo su etapa de vida, pero que intenta darse ánimos para continuar, continúa sin participar en actividades locales, pero muestra interés de compartir con otras personas.



Consentimiento Informado

Declaratoria del Consentimiento Informado

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregará una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.

Daisy Paola Herra

Firma del participante

28 de marzo del 2025

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:

Ely O

Firma del investigador

29 de marzo del 2025

Fecha

PARTICIPANTE 2-002

Ficha sociodemográfica.

30. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	
	Femenino	X
Edad	65-70 años	
	70-75 años	X
	75 años +	
Estado civil	Soltero	
	Casado	
	Viudo	
	Divorciado	
	Unión libre	X
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	
	Medio	X
	Medio bajo	
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	
	Funcionalidad	X
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	
	Extensa	X
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	
	Católico	X
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	
	Tercer nivel	
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	X

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-002
Fecha de la observación:	28 de marzo del 2025
Edad del participante	72 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Presenta una apariencia acorde a su edad. Viste de forma cómoda y limpia. Se moviliza con agilidad, sin ayuda de asistencia externa.
Emocionales	Mantiene un buen ánimo pero expresa temor constante debido a la inseguridad en su entorno. Manifiesta preocupación por su seguridad y la de su familia, generando sentimientos de intranquilidad.
Cognitivo	Se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona. Comprende las preguntas y se comunica con claridad.
Tipo de conducta	Actúa con autonomía en sus rutinas diarias Reconoce limitaciones físicas y emocionales. Participa activamente en la conversación, es expresiva y mantiene el interés al proyecto.
Psicofisiológico	Refiere no tener limitaciones físicas pero tiene hipertensión.
Motivación	Se muestra motivada a mantenerse activa física y mentalmente. Disfruta leer, cuidar plantas y conversar con familiares por teléfono. Evita salir de casa por miedo a los conflictos del barrio.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Disfruta leer, cuidar plantas y conversar con familiares por teléfono, realiza la comida pero su hijo se encarga de la limpieza del hogar.
Sentido de pertenencia	Manifiesta que su hogar es su espacio seguro, pero que ha dejado de sentirse parte del barrio, casi no convive y no le gusta salir. Su interacción con la comunidad se ha visto limitada en los últimos años.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Mantiene contacto frecuente con sus hijos y nietos, quienes viven en otro sector. Su familia se preocupa por ella, aunque no la visitan mucho, mantienen comunicación telefónica.
Redes de apoyo	Su red de apoyo está conformada por sus familiares y una vecina de confianza. La relación con sus vecinos es distante, marcada por la desconfianza mutua.
Condiciones sociales (estado económico)	Cuenta de una pensión que le permite vivir con estabilidad. Cuenta con servicios básicos y acceso cuando los necesita.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Su familia la incluyen en actividades cotidianas entre ellos.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	No participa en actividades comunitarias ni programas locales. Antes asistía a talleres de la iglesia y su hijo formaba parte del grupo, pero estos se suspendieron.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Valora la honestidad y el trabajo limpio de quienes la rodean. Siente tristeza al observar la pérdida de valores en su comunidad.
Redes de apoyo sociales	Su red de apoyo es su familia, mantiene una relación cercana con una de sus vecinas, pero con el resto del sector se mantiene distante.
Descripción de vivienda	Vive en una casa de una planta con rejas reforzadas y cámaras que su hijo le instaló por seguridad.
Accesibilidad de recursos	Cuenta con acceso a servicios básicos. Menciona que sus hijos suelen encargarse de trámites externos.
Seguridad del entorno	Percibe su sector como altamente inseguro, manifiesta que se escuchan gritos, peleas, sirenas policiales y se percibe consumo frecuente de sustancias ilícitas en la vía pública.
Apoyo de servicios locales	Considera que las autoridades están ausentes en el sector, y que solo llegan cuando ocurre alguna emergencia.

Comentarios: La participante presenta un estado de salud física estable, su estilo de vida se percibe como autónomo, sin embargo, su entorno social se muestra conflictivo, lo que repercute de manera significativa en su bienestar emocional, este temor causado por la situación de su sector limita la disposición de la participante a salir de casa, impactando en su sentido de comunidad y disminuyendo su participación en actividades fuera de su hogar, generando un aislamiento progresivo donde se han visto afectados sus vínculos sociales.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 2-002.

Fecha: 28 de marzo del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	72 años.
Género	Femenino.
Estatus socioeconómico	Medio.
Estado civil	Soltera
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Ama de casa.

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Bueno, sabe, yo pienso que es muy importante, creo que por ejemplo, a veces las personas más jóvenes piensan que como somos viejos ya no tenemos preocupaciones, pero todo cambia, a mí me da miedo salir de este barrio, se escuchan muchas cosas de los de aquí, eso hace que yo prefiera estar en mi casa, antes salía a conversar pero deje de hacerlo por seguridad, me siento enferma de pasar aquí.

ASI, ES, PREOCUPACIONES, Y ME MENCIONA TEMOR A SALIR, POR LA INSEGURIDAD. ¿CREE USTED QUE OTRAS PERSONAS TAMBIÉN SE SIENTEN ASÍ?

Claro, pero es que mire si usted le pregunta a muchas personas, aquí le van a decir lo mismo sabe por qué porque la situación en este barrio está terrible, está terrible o sea ya no es solamente lo que usted ve en las redes, lo que pasa en el país como tal, sino que las personas de aquí lo vivimos, creo que no ha, ha, ha habido muchos como sicariato así como de asesinato, pero hay unas personas aquí que la mayoría sabemos que están en unas cosas no tan buenas, entonces imagínese son personas que andan en todo el sector y uno con el miedo de qué vengan, busquen a uno de ellos y les hagan algo.

USTED LO PERCIBE MAS CERCA

Si, pero hasta para hablar de eso hay que tener cuidado miya linda.

SI, A MAS DE LO QUE ME MENCIONO, QUE OTROS FACTORES.

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Bueno aquí mire, sería muchas cosas la verdad como una de ellas la salud del cuerpo, usted ya sabe que ya no es la misma y los dolores que aparecen a esta edad y muchos somos como vulnerables a muchas enfermedades, entonces esa sería una otra podría ser la soledad, hay mucha gesta, edad, dejan de tener amigos y ya no reciben visitas y eso, eso también afecta nuestra salud, pero sabe que también hay cosas que ayudan a no sentirse muy preocupados o no sentirse muy triste Como hacer cosas hacer actividades, yo ya le digo que cuando yo iba a mis actividades de la iglesia, pues yo me sentía activa, uno se siente que hacen las cosas, no se siente útil, así sea haciendo mínima limpieza, cuidando a los nietos, cuidando a todos, eso hace sentir joven a uno todavía a pesar de que ya estamos viejitos todo y bueno también yo creo que como uno se tome, se tome la vida, a veces que las personas que están bravas que pasan preocupadas que se quejan de todo esas personas se enferman más rápido, imagínese que puede que haya alguien de unos 60 años y se vea más vieja que yo, pero eso ya depende no de cómo es la persona enfrente sus cosas.

CLARO, QUE BUENO QUE ME HAYA MENCIONADO ASPECTOS DISTINTOS, AHORA ASI MISMO

3. ¿Cuáles son las causas que usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Causas, causas, SI, EXACTO, Ya mire, lo que yo diría es como yo le estoy mencionando cosas como sentirse seguro mi hija también sabe qué otra cosa la familia, la familia siempre la familia estar unidos estar con los niños, yo bueno mis hijos ya los tengo grande y no me visitan mucho porque están ahí en su en sus cosas, pero hablamos seguido por teléfono, ellos me llaman y ellos se preocupan y eso a mí no me hace sentir tan sola, pues también yo creo que mantener la mente ocupada o que hagan aquí Cosas como por ejemplo yo me entretengo aquí cuidando estas plantitas que usted ve hablándose para que no se me mueran, pero eso mantenerse, si mantenerse

UHMMM, SÍ, Y AHORA UN POCO SIN RELACIONAMOS, ESTAS CAUSAS QUE USTED ME ESTÁ MENCIONANDO, O PENSAMOS EN QUE OTROS EFECTOS QUE INVOLUCREN A NUESTRO ALREDEDOR, CREE USTED QUE INFLUYEN EN LA SALUD MENTAL

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Para mí lo que sería es estar solos, eso como que no es algo que dependa sólo de uno sino también de las personas que nos rodean, así como usted me dice entonces muchos muchos viejitos se quedan sin nadie que los acompañe, míreme aquí yo tengo a mis hijos y ellos me llaman, y eso pues hace que a mí no me haga sentir muy sola, pero usted ya sabe que no es lo mismo que tenerlo Aquí en la casa que me estén llamando todos los días, no igual se agradece, pero yo también le he dicho un poco que eviten, porque a mí me da miedo que alguien me visite y que pase algo por aquí, pero yo sabe aquí se de varios hijos que han ido a dejar a sus pobrecitos padres a sus pobrecitos, abuelos a los yacidos y qué otra cosa le puede decir si hablamos aquí de de este lugar, pues es que antes era muy activo, sabe aquí habían actividades de la iglesia salíamos a conversar o poníamos sillas ahí afuera he visto por ahí que unos cuantos vecinos que no les da miedo, nada si se quedan afuera porque igual con este calor insoportable, ya no se puede o no mantenerse encerrado, pero aquí mis hijos me pusieron el aire, pero este y sí, antes hacíamos eso, pero ahora ya no y muchos Muchas personas formábamos parte de esto, pero ya ni nos vemos y bueno eso a veces hace sentir como un poco alejado o no?

MENCIONA QUE FORMA PARTE DE ALGO QUE QUÉ COSAS QUE ACTIVIDADES REALIZABA

Lo qué pasa es que aquí en la iglesia había como un grupo y en ese grupo, pues nos reuníamos a veces recogíamos dinero de, de las personas aquí en el barrio que quisieran apoyar y también como es una iglesia quitaban los catecismos, pero ya no sé si estén dando la verdad, pero aparte de los catecismos como que enseñaban a los niños les ayudaban con las tareas y hacían más cosas y así le brindábamos lonches y todo eso, eso es lo que hacíamos, pero ya no hacemos nada, incluso ya invitábamos a, a los padres a trabajar con los niños, enseñarles actividades, ponerlos a jugar con los otros, pero ya nada de eso se hace.

BUENO AHORA EN TODAS ESTAS CAUSAS O SITUACIONES QUE IMPACTAN USTED

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Ay bueno, mire yo creo que el apoyo el apoyo de los familiares o de los vecinos de aquí sabe algo bueno que sería recuperar esa amistad, recuperar las personas y las actividades que antes nosotros hacíamos que sienta unido como éramos antes no y que se vuelvan a organizar todas estas cosas, volvernos, a sentir parte este barrio y hacer cosas en el barrio Puede ser también que bueno que a veces veamos que nadie hace nada por nosotros, pero creo que nosotros tampoco hacemos nada por porque las cosas mejoren aquí que pedir ayuda que, que vengan las autoridades y que se den cuenta de qué es lo qué pasa aquí, pero igual eso es peligroso verdad pedir ayuda o pedir esa seguridad y pedir que nos presten más atención Pero hasta da miedo porque no sabe qué, que tanto les moleste, pues entonces eso hay que manejarlo, eso es bien delicado niña, bien delicado, pero así también que no vengan a, a preguntar así como usted, aunque bueno hay personas que no le gustan, no le quieren abrir ni a los del censo pero es importante es importante uno conversar y que se sienta escuchado.

PORQUE MENCIONA QUE ES DELICADO

Ay niña, es que si yo le contara, la verdad son muchas cosas que pasan en este barrio, no sé si ya otros le dijeron, pero es que aquí como que yo no sé, o sea esos son los rumores que dicen y lo que uno también se da cuenta no que como que andan esos metidos en las bandas aquí y es preocupante Niña le cuento porque no puede vivir tranquila, imagínese que aquí o aún no le das hasta miedo a salir a a comprar ya ha pasado la policía aquí han habido problemas, uy no en esa familia, así que han habido problemas y le cuento que uno de esos niños mató al hermano en una pelea hacía golpes, entonces ya no sabe, son muchas cosas, la verdad muchas cosas que pasan aquí y que aún no lo preocupa.

Y ES RECIENTE

Como desde que se ve todo en el país así mismo es aquí.

QUE PREOCUPANTE

Sí, sí, imagínese ay no, tenga cuidado si va andar por aquí.

NO ME HAGA DAR MIEDO (SE RÍE) IGUAL NO SE PREOCUPE MUCHAS GRACIAS. BIEN LA SIGUIENTE

Categoría de dimensiones e indicadores

6. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

Bueno de forma positiva, pues sería el cariño de mi familia, quienes me ayudan mucho ellos pues aunque no me visitan seguido porque yo les digo que me da un poco de miedo que vengan acá y así ellos siempre están pendientes de mí por el celular, a veces me hacen

videollamada, pero siempre todos los días me mandan a un audio o me escriben, me preguntan si ya comí todo y eso pues a mí me hace sentir útil, a pesar de qué yo paso aquí solita, pues porque igual ya como yo soy sola pues me doy cuenta que todavía a pesar de mis años yo hago mis cosas, aquí hago los oficios, me hago mi comida y esas son cosas que me mantienen activa, no y también por el otro lado, por lo negativo que también usted me dice lo que más me duele y a mí como que mi casa causa así como miedo como preocupación, es el miedo el miedo de este barrio, porque bueno yo veía esos muchachitos que andan por aquí Quieran chiquitos y ahora todos esos niños están dañados y me da como tristeza de verlos, pero también preocupación por uno yo a esta edad, aunque ya esté viejita, ya haya vivido mis cosas, pero yo todavía no me quiero morir, imagínese que vengan a matar a alguien acá y y me caiga una pérdida o algo así, ay no eso es lo que a mí es que no me deja hacer las cosas y yo no me siento, no salgo y eso pues a uno a veces lo hace sentir como retirada, imagínese de estar conversando con todas las vecinas, de caminar de aquí a la iglesia de hacer actividades, no querer salir, por eso, eso es lo más triste niña la verdad por eso a veces, a veces muy de repente que le invito a la vecina de aquí al ladito que se meta a mi casa un ratito para conversar o a veces que ella me, me, me llama, me invita a su casa, pero yo voy de mañanita que no pase nada.

ESTA TERRIBLE TODO ENTONCES.

Así es niña, terrible, terrible.

7. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Bueno pues yo sí, me siento feliz y agradecida de tener salud de no tener una enfermedad así crónica, o peligrosa yo mis cositas, pero de ahí nada que no me deje hacer mis cosas, ya sabe por ser útil, pero si hay días que como le digo yo me siento triste, triste o me siento con miedo por todo lo que sucede aquí, entonces eso uno también lo hace sentir como sola porque igual yo sé que mi familia me quiere, pero no es lo mismo hablar por el teléfono que tenerlo cerquita en la casa y así como como le digo yo o sea por lo general yo estoy bien, me siento tranquila y aquí pasó yo haciendo mis quehaceres.

IGUAL PRESENTA:

8. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

Sí yo tengo hipertensión y debo tomar mis medicinas todos los días, pero la tengo controlada, porque uno debe cuidarse, a veces por ahí en días me duele un poco la cabeza pero con una pastilla se me pasa, no estoy enferma con dolores siempre pero sé que tengo que cuidarme por mi edad.

¿Y NUNCA LE HA CAUSADO ALGUNA LIMITACION O ALGO?

No nomás que bueno con mis años, yo tengo que cuidarme y así, pero no es que no me haya dejado hacer mis cosas, yo puedo hacer todo bien nomás que tengo que andar pendiente de las pastillas que mis hijos me traen y las que me debo de tomar hasta que me toque el otro chequeo con el doctor, pero nada, o sea yo aquí como usted me ve yo me veo hasta más jovencita que usted (risas) mentira, niña linda, pero sí, así como yo le digo.

ENTONCES USTED:

9. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

Sí, si eso si yo todavía tomo mis propias decisiones no dependo de nadie para hacer mis cosas, y eso me hace sentir útil, y si alguna cosa necesito mis hijos me ayudan pero hasta ahora puedo hacer mis cosas.

ASILA VEO YO, Y QUE ACTIVIDADES REALIZA PARA MANTENERSE ASI, ACTIVA Y LLENA DE VIDA

10. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

A mí lo que me gusta hacer es leer el periódico, aquí mis hijos me ponen esa televisión y bueno a veces si es que yo prendo, pero más me gusta ver aquí llega el de la marea todas las mañanas y yo le pago o con la platita que me deja a mis hijos y bueno aquí como yo le dije cuido mis plantitas aquí véalas como están grandotas y me gusta verlas, crecer y regarla o bueno cuando se están muriendo, ya así mucho, ya veo como las cambios y tengo que cambiarlos o no, pero por lo general a mí no se me muere, lo que yo hago, también es cortarles las hojitas que están muertas, así como usted ve, pero ella Están lindas todavía y bueno también hago mis cosas para mí no de aquí lo de la casa, yo cocino o a veces mis hijos me traen comida y ya yo no hago nada y aquí limpio mi casa y yo pues Jehová ro y trapeo y como yo le dije pues no salgo mucho a ese sí invitó a la vecina que venga a comer o ella me invita de mañanita a su casa a conversar, pero eso no salgo mucho, pero si me mantengo comunicada con mi familia y como yo le decía antes toda mis días era pasar con las actividades de la iglesia, pero ya no hacemos nada de eso.

11. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

VIVE SOLA PERO TIENE EL APOYO CONSTANTE DE SUS HIJOS.

12. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares? ¿Recibe apoyo regular de ellos?

Bueno, aquí con mis hijos, nuestra relación es buena, es bueno como le he dicho ellos me llaman seguido y así me preguntan cómo estoy y a veces me hacen llamadas y mientras yo cocino, estoy hablando con uno de ellos o con el otro, yo tengo mis dos hijos y ellos ya tienen su familia no pero me preguntan si yo necesito algo y, y son los dos, sabes los dos a pesar de qué estén ocupados siempre me escriben, me preguntan si ya comí, entonces yo me siento así acompañada y con mis hermanos pues no somos muy cercanos, pero no es que nos llevemos mal sino que ya pues cada quien hizo su vida, ahí están más lejos, pero yo soy más cercanas con mis hijos y con mis nietecito, cuando ellos vienen acá a veces vienen, se ponen de acuerdo a los dos hermanos para venir a visitarnos con todos y aquí estamos.

CLARO Y EL QUE ELLOS ESTEN PENDIENTES COMO LA HACEN SENTIR, COMO ESTO INFLUYE EN USTED:

13. ¿De qué forma percibe usted que el apoyo de su familia impacta en su bienestar y

en cómo se siente emocionalmente?

Es lo más importante para mí, me siento llena de vida que si algo pasa, sé que los tengo a ellos, porque cuando uno tiene a su familia cerca, se siente querido y valorado, me gustaría tenerlos aquí, pero bueno cada uno tiene sus responsabilidades, pero sí, me dan ánimos, tenemos una relación muy bonita, y eso como más me haría sentir mi niña, claro que bien, bendecida de que les vaya bien, si a ellos les va bien, si ellos están bien, yo siempre voy a estar bien.

APARTE DE SU FAMILIA Y DE SU VECINA QUE ME COMENTO:

14. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Bueno aquí como le dije, ya cada quien está guardado, casi no se conversa como antes sabe, antes si pero ahora casi no nos vemos, todo eso se fue perdiendo, aquí la vecina de al lado que es más seguro, voy donde ella y conversamos, cuando voy a su casa y como ella tiene todo ahí, y yo le digo para hacerle comida que quiera porque eso a mí sí que me gusta también pero eso nomas, uno debe de saber en estos tiempos, que amistades uno recibe, a quienes le confía las cosas porque todo hay que hacerlo con cuidado.

CLARO MI SEÑO, Y AQUÍ HABLANDO DE SU SECTOR:

15. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

No, eso aquí ya no hay nada de eso, ahora ya no se ve nada, pero si volvieran a poner lo de la iglesia si volviera a existir, yo sí, creo que muchos volvieran a ir, aunque bueno quitémosles esto de de qué está peligroso y así si fuera como en otros tiempos, y si los volvieran a poner pues muchos si fueran yo eso conversaba con la vecina de acá que era bonito que hacíamos muchas cosas y que uno a esta edad, pues es lo que más necesita distraerse y aquí todos Necesitan salir de esa rutina fea de estar encerrados en su casa y todo, pero si hablamos así de otras cosas de actividad del gobierno y así pues aquí no hay, creo que no hay tampoco nadie que nos dé información para mí aquí todo este barrio lo tienen en más que descuidado aquí no no hay seguridad y usted cree que va a haber programa, no no nada de eso

BUENO, Y A PESAR DE QUÉ YA NO EXISTEN ESTAS.

ACTIVIDADES Y QUE HAYA ESE DESCUIDO POR PARTE DE AUTORIDAD ES USTED

16. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Uy bueno aquí bueno yo ya no me siento parte como antes, antes de qué te vaya regañar, a mí me da un miedo ni quiero que me visiten porque no todos antes de todo de qué pasara todo esto todos interactuábamos todo convivíamos, pero como todo cambió las cosas, están peligrosas, aún no, ya no se puede ni ni volver a conversar con los otros, ni saben en que esté los otros metidos

17. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha

enfrentado?

Sí, tengo acceso a los servicios básicos, y no tengo inconvenientes, mis hijos ven por los gastos de este hogar.

Y ACTIVIDADES LOCALES YA NO, ME DIJO.

No, no mi niña eso aquí ya no

BIEN, ESO HA SIDO TODO MUCHISIMAS GRACIAS POR PARTICIPAR, ME GUSTO MUCHO CONOCER SU PUNTO DE VISTA, SU HISTORIA.

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-002
Fecha de la observación:	29 de marzo del 2025
Edad del participante	72 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Presenta una apariencia acorde a su edad. Viste de forma cómoda y limpia. Se moviliza con agilidad, sin ayuda de asistencia externa.
Emocionales	Mantiene un buen ánimo pero expresa temor constante debido a la inseguridad en su entorno. Manifiesta preocupación por su seguridad y la de su familia, generando sentimientos de intranquilidad.
Cognitivo	Se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona. Comprende las preguntas y se comunica con claridad.
Tipo de conducta	Actúa con autonomía en sus rutinas diarias Reconoce limitaciones físicas y emocionales. Participa activamente en la conversación, es expresiva y mantiene el interés al proyecto.
Psicofisiológico	Refiere no tener limitaciones físicas pero tiene hipertensión. Se encuentra bajo tratamiento.
Motivación	Se muestra motivada a mantenerse activa física y mentalmente. Disfruta leer, cuidar plantas y conversar con familiares por teléfono. Evita salir de casa por miedo a los conflictos del barrio.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Disfruta leer, cuidar plantas y conversar con familiares por teléfono, realiza las tareas del hogar. En ocasiones invita a su vecina al hogar, y viceversa.
Sentido de pertenencia	Manifiesta que su hogar es su espacio seguro, pero que ha dejado de sentirse parte del barrio, no le gusta salir. Su interacción con la comunidad se ha visto limitada en los últimos años.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Mantiene contacto frecuente con sus hijos y nietos, quienes viven en otro sector. Su familia se preocupa por ella, aunque no la visitan mucho, mantienen comunicación telefónica.
Redes de apoyo	Su red de apoyo está conformada por sus familiares y una vecina de confianza. La relación con sus vecinos es distante, marcada por la desconfianza mutua.
Condiciones sociales (estado económico)	Cuenta de una pensión que le permite vivir con estabilidad. Cuenta con servicios básicos y acceso cuando los necesita.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Su familia la incluyen en actividades cotidianas entre ellos. Recibe visitas de ellos.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	No participa en actividades comunitarias ni programas locales. Asistía a talleres de la iglesia y su hijo formaba parte del grupo, pero estos se suspendieron.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Valora la honestidad y el trabajo honesto de quienes la rodean. Siente tristeza al observar la pérdida de valores en su comunidad.
Redes de apoyo sociales	Su red de apoyo es su familia, mantiene una relación cercana con una de sus vecinas, pero con el resto del sector se mantiene distante.
Descripción de vivienda	Vive en una casa de una planta con rejas reforzadas y cámaras que su hijo le instaló por seguridad.
Accesibilidad de recursos	Cuenta con acceso a servicios básicos. Menciona que sus hijos suelen encargarse de trámites externos.
Seguridad del entorno	Percibe su sector como altamente inseguro, manifiesta que se escuchan gritos, peleas, sirenas policiales y se percibe consumo frecuente de sustancias ilícitas en la vía pública.
Apoyo de servicios locales	Considera que las autoridades están ausentes en el sector, y que solo llegan cuando ocurre alguna emergencia.

Comentarios: Esta segunda visita permite evidenciar afectaciones emocionales relacionadas con la percepción de inseguridad en su entorno barrial, de igual forma se profundizó sobre los problemas en el sector, relacionados a la problemática de inseguridad que se vive a nivel nacional, marcada por la violencia, la criminalidad, añadiendo a ello un consumo de sustancias ilícitas en espacios públicos, en esquinas del barrio, por lo que la misma considera un evidente descuido por parte de las autoridades, dando paso a la preocupación y desconfianza de los moradores, lo cual limita la participación activa de cada uno de ellos, reforzando un aislamiento en la comunidad, que pueden afectar de diversa forma a cada individuo.

Consentimiento Informado**Declaratoria del Consentimiento Informado**

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregará una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.

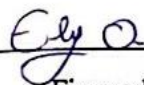


Firma del participante

05 de abril del 2025

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:



Firma del investigador

07 de abril del 2025

Fecha

PARTICIPANTE 2-003

Ficha sociodemográfica.

31. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	
	Femenino	X
Edad	65-70 años	
	70-75 años	
	75 años +	X
Estado civil	Soltero	X
	Casado	
	Viudo	
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	
	Medio	X
	Medio bajo	
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	
	Funcionalidad	X
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	X
	Extensa	
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	
	Católico	X
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	X
	Tercer nivel	
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-003
Fecha de la observación:	05 de abril del 2025
Edad del participante	81 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Su vestimenta se ve cómoda y limpia, permanece sentada pero no presenta dificultad al caminar.
Emocionales	Mantiene un buen estado de ánimo, expresa motivación al hablar de su rutina, se muestra interesada al proyecto.
Cognitivo	Se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona, entiende las preguntas y responde acorde a ello. No se evidencia afectación en el lenguaje.
Tipo de conducta	Actúa con autonomía en sus rutinas diarias.
Psicofisiológico	Refiere no tener enfermedades que la limiten. Tuvo covid-19 y se mantiene en tratamiento después de ello.
Motivación	Se muestra motivada a mantenerse activa física y mentalmente. Le gusta su rutina diaria y es feliz manteniendo actividades diarias.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Disfruta conversar con su hermana, le gusta leer el periódico, y trabajaba desde la mañana hasta la tarde.
Sentido de pertenencia	Manifiesta que se siente parte de su comunidad, a pesar de que muchos vecinos se alejaron, mantienen una relación estable.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Su familia se preocupa por ella, recibe visitas todos los fines de semana, tienen una relación cercana.
Redes de apoyo	Su red de apoyo está conformada por sus familiares y su hermana con quien vive.
Condiciones sociales (estado económico)	Su trabajo le brinda estabilidad económica.

Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Las reuniones familiares son en su hogar, si es incluida.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	No participa en actividades comunitarias ni programas locales, asiste al bailoterapia del IESS.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Valora a su familia, agradece que se mantengan unidos.
Redes de apoyo sociales	Su red de apoyo es su familia, mantiene relaciones cercanas con sus vecinas, con quien conversa, realiza actividades de recreación.
Descripción de vivienda	Vive en una casa de una planta con cámaras que sus familiares instalaron por seguridad.
Accesibilidad de recursos	Cuenta con acceso a servicios básicos, no presenta dificultad.
Seguridad del entorno	Se siente cómoda con su sector, menciona que en cierto periodo de tiempo se volvió inseguro.
Apoyo de servicios locales	Considera que no existe apoyo en su entorno, ni autoridades que se preocupen por la seguridad en él.

Comentarios

La participante muestra un estado positivo destacándose por su autonomía y motivación, pese a haber tenido COVID-19 y mencionado estar al borde de la muerte mantiene un buen estado de salud física, sin limitaciones que afecten su rutina diaria, dentro del ámbito familiar, cuenta con una red de apoyo cercana, especialmente por parte de su hermana y otros familiares que la visitan regularmente e incluyen en actividades, no conoce ni participa en actividades locales pero su sentido de pertenencia y sus vínculos con vecinas fortalecen su bienestar social, así mismo vive en condiciones adecuadas, con acceso a servicios básicos y seguridad proporcionada por sus familiares, manifiesta la ausencia y descuido de las autoridades en su sector.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 2-003.

Fecha: 05 de abril del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	81 años.
Género	Femenino.
Estatus socioeconómico	Medio.
Estado civil	Soltera.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Trabaja como cuidadora de hogar.

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Bueno yo le voy a decir que gracias a Dios yo me siento todavía bien, a pesar de 81 años que yo estoy por cumplir. Yo me siento bien, me acuerdo de las cosas, muy rara vez me olvido pero enseguida me acuerdo, pero yo tengo ánimo para todavía trabajar, porque yo trabajo todavía, ahí donde yo trabajo ya tengo casi 40 años y ellos quieren verme todavía ahí, porque a pesar de que yo ya soy viejita, yo todavía puedo hacer las cosas que necesitan, pero eso yo siento que a mí me da alegría, me da aliento para seguir trabajando, no sentirme inútil, todavía me mantengo activa, entonces yo pienso que esto que usted me dice, salud mental en los adultos mayores, es importante porque casi nadie nos pregunta cómo estamos de las emociones o de los pensamientos, y es algo que debería hablarse mucho más en esta etapa de vida a uno lo comen los pensamientos en mucho pensar, es importante que esto se trate.

ME PARECE CURIOSO QUE BUENO SE ENCUENTRE INFORMADA, MUCHAS PERSONAS SIN IMPORTAR LA EDAD, NO TIENEN PRESENTE ESTOS CONCEPTO....

Sí, es que mire los hijos de mi hermana y aquí pues a veces se ponen hablar, o en mi trabajo, siempre me dicen que es importante cuidar nuestra mente y nuestras emociones miya, pero sí.

Y SI, TIENEN TODA LA RAZON, BUENO AHORA USTED

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Mija, aquí seria como que cosas nos afectan.

TAMBIEN, SI, PUEDE SER COMO QUE SITUACIONES INFLUYEN EN LA SALUD MENTAL, PUEDE QUE HAYAN COSAS QUE A MI ME AFECTEN O INFLUYAN MAS QUE USTED, USTED QUE PIENSA

Yo creo que muchas cosas pueden estar afectando a personas de mi edad, yo creo que soy una persona muy activa a pesar de mis años pero yo me siento bien porque yo hago cosas para mantenerme bien, yo tengo mi trabajo, yo aún me siento bien, yo no tengo problemas para caminar, no me duele mucho el cuerpo, entonces es eso yo creo que factores como no tener una rutina para estar activo, para estar entretenidos, eso ayuda, yo he escuchado que te ayuda hacer sopa de letras para no olvidarse mucho de las cosas y que no nos afecte tanto el cerebro. También creo que la familia esté unida, cuando la familia tiene muchos problemas o hay familias que no ven por sus abuelitos, que no ven por sus papás, eso también afecta en los mayores.

BUENO, ES INTERESANTE QUE ME MENCIONE COMO PUEDEN MANTENERSE, Y TAMBIEN HABLAR DE LAS RELACIONES, ASI MISMO

3. ¿Cuáles son las causas qué usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Ay bueno niña, yo qué le puedo decir, la verdad es que yo como no me casé, pues yo no tengo hijos, pero sí, cuando una familia es unida, uno tiene esa preocupación de qué si algo le pasa a nuestra familia, aunque somos unidos, pues igual uno se preocupa y yo me desvelo a veces por cualquier problema que haya aunque sea chiquito, pero pues yo me preocupo me desvelo de esa preocupación, quizás en otros, pues influyen otras cosas, pero en mi caso me preocupa lo que le suceda a mi familia, yo los quiero mucho, somos todos unidos y quiero que siempre estén bien, porque si ellos están bien yo los estoy, también diría que estar solos o no tener con quien pasar tus días o tus últimos días, yo estoy con mi hermana, pero si viviera solita me sentiría vacía, preferiría morirme rápido, entonces imagínese esos que ya no tienen a su compañía, que tienen a su esposa o esposo muertos y quedaron solos, luego de estar tan acostumbrados, esa soledad, esa tristeza te mata.

NUNCA SE VIO EN ESA NECESIDAD DE FORMAR UNA FAMILIA.

Uhhh, no, no, déjeme le cuento, yo creo que todos tenemos como que de comparar, y yo veía que yo nunca tuve como ese acercamiento a los hombres, y a mí no me gustaba eso de comprometerse, ahorita los tiempos son diferentes, por eso le digo yo que no se case (se ríen) pero eso, mi hermana se casó jovencita y nunca me gusto eso, yo quería vivir sola, luego hubo un tiempo en el que yo pensaba, ay, quienes me van a cuidar, porque uno adulto es que ve así no, piensa en el futuro, pero yo dije que los hijos no son para eso, y bueno esa idea se me quito, cuando caí enferma, casi me muero niña, y las hijas de mi hermana fueron tan buenas, créame que nunca imagine ver como muchos se preocupaban por uno, y ahí yo dije que siempre tuve la razón.

¿CAYO MUY ENFERMA? ¿QUE SUCEDIÓ?

Con esto del covid, me dio, y estuve bien enferma, pero gracias a Dios nunca quede así con síntomas después, porque yo he escuchado que muchos quedan sin respirar bien, o sin poder comer algo, pero, eso si yo debo cuidarme y voy al Dr.

ME ALEGRO MUCHO, FUE TERRIBLE ESO, BIEN, MIRE, SIGUIENDO CON LOS EFECTOS QUE INFLUYEN A LA SALUD MENTAL EN LOS MAYORES, SI INVOLUCRAMOS A NUESTRO ALREDEDOR QUE OTRAS SITUACIONES PODRIAN INFLUIR.

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Bueno yo creo que es lo que yo le he dicho, son muy buenos factores, pero si hablamos un poco de la sociedad o como usted me dice de tener a nuestro alrededor de, de tener a

personas aparte de tu familia ha de ser también, yo creo que es importante que los adultos aún mantengan relaciones de amistades con personas que no sean tanto familia, porque yo tengo a mis amistades, yo tengo a mi amiga con la que a veces converso con quien a veces nos vamos a comprar, y me siento acompañada, hasta me lleva a los bailoterapias del IESS, todo eso, he visto que hay otras amigas que salen y comparten así en restaurantes, en comidas, celebran sus cumpleaños, yo las veo a ellas todas bien yo las veo felices, entonces yo pienso eso tener a personas aparte de tu familia que pues la verdad es súper importante que todos tengamos a nuestra familia, unida y pendiente de nosotros, pero también yo pienso que tener amistades con quien compartir, con quien hablar de cualquier cosa es importante otra cosa que también yo pienso en este momento es en la situación del país todo está caro, a esta edad, hay personas que ya no trabajan, que el sueldo de la jubilación a veces no les alcanza, yo tengo mi sustento, gracias a Dios el trabajo que yo tengo me ayuda, pero no me imagino yo una persona ya adulta sin hijos, sin esposo, porque no me case, sin tener que alguien me dé ese apoyo económico estaría súper preocupada, pero gracias a Dios yo tengo mi trabajo, y con eso me compro mis cositas, mi comidita y vivo tranquila en mi casa.

CLARO, CLARO, LO BUENO ES QUE USTED TIENE COMO CUBRIR ESAS NECESIDADES, PERO PIENSE EN AQUELLOS QUE QUIZAS TODOS AQUELLOS FACTORES, O CAUSAS NEGATIVAS PODRIA AFECTARLE DE CIERTA MANERA:

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Como, que cosas pueden hacer para ya no sentirse así.

SI, ¿ACTIVIDADES, QUE COSAS USTED PIENSA?

La verdad, lo que pienso es que todo lugar es diferente, sabe, cada casa, cada uno, unos tenemos pequeños problemas y otros no, pero por eso es la comunicación, eso es muy importante en el hogar, la unión familiar, lo que yo recomendaría es que todos mantengan una unión muy fuerte con sus familiares, creo que mientras más personas conversen algo pues se podrá llegar a un acuerdo, aquí en, en, este barrio se ven muchas familias unidas, entonces yo creo que ellos se mantienen así, conversan cuando hay problemas, pues lo resuelven, y eso aún uno como mayor lo hace sentir bien, también hacer cosas, no dejarse decaer por la enfermedad o por la tristeza, siempre es bueno mantener la mente ocupada.

ES IMPORTANTE, COMUNICARNOS, HABLAR DE LO QUE NOS MOLESTA.

Sí, niña, que no nos quedemos con eso guardado, poder decir, mira esto que haces no me parece bien, o me hace sentir de esta o esta forma, sabe, y eso es bueno, porque te ayuda a escuchar y saber que los otros también te escuchan, así es mijita.

SI Y AHORA HABLANDO MAS DE USTED

Categoría de dimensiones e indicadores

6. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

Bueno, la verdad es que siempre en todas las familias y en todos los hogares hay algo, pero también uno tiene que saberlo sobrellevar para que no sea grande ese problema porque uno quiere estar feliz y contenta, porque así es el diario vivir, un día a esta edad usted está feliz y al otro día, si pasa algo así sea pequeñito uno se pone triste, pero uno tiene que saberlo llevar si no están las cosas, a mí me hace sentir bien contar con la presencia de Dios y contar con la presencia de mi familia, porque yo me siento bien cuando estamos unidos porque eso

es felicidad para mí y para mí mi emoción es ir a trabajar con la gracia de Dios, porque yo todavía puedo hacer esto, me siento con ánimos y eso me hace feliz a mí también me hace sentir triste cuando uno ve una indiferencia cuando uno ve que algo no está bien, y entonces a uno como que se siente mal de ver eso que no debe de haber en la familia.

COMO SU FAMILIA PODRIA FORMAR PARTE DE LOS DOS ASPECTOS.

Bueno podría ser pero no es siempre, porque no siempre hay problemas, tal vez porque uno se preocupa por donde sea que estén pero eso, agradecida con todos.

Y TAMBIEN QUE ESTAS PROCUPACIONES UN POCO MAS RELACIONADAS AL ASPECTO ECONOMICOS, SON SACIADAS CON SUS INGRESOS.

Ay sí, si eso si yo digo, que por suerte o bueno no, no mucho suerte si son cosas que a mi edad me he ganado, pero niña en mi trabajo es una historia bien loca y bien grande para la persona que yo estoy trabajando, ahora pues primero yo trabajaba con el papá y luego nació él y el de este chiquito yo lo cuide siempre le hacía todo, fui como una mamá para él y luego él creció, se casó, se hizo independiente y ahí me llevó a trabajar con él y yo sigo con él trabajando y bueno ahí a mí me tratan bien, hay una persona que uhmm no es de mi agrado, pero a esas personas uno tiene que ignorarlas evitar problemas para uno estar bien, porque yo trabajo por mí.

QUE SUELE HACER

Yo pues, ahí, les tengo todo limpiecito, él y su esposa son muy ocupados, a veces la chica muy linda me dice sí le puedo preparar algo de comer, y ya de ahí yo como lo que yo hago, me invitan a la mesas, eso si ellos, son bien humildes, tienen dinero pero son buenas personas, si yo lo vi crecer al chico, pero eso hago yo, hasta las cinco de la tarde me quedo, de repente hasta las seis, pero no me siento cansada, nada de eso, regreso a mi casa hacer las cosas que aquí hacen falta, y descansar, eso aquí salgo converso.

7. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Yo me siento feliz niña, gracias a mi Diosito que todavía me da vida, fuerzas para trabajar y mi familia me quiere mucho. Aquí vivo con mi hermana las dos solas, pero los fines de semana siempre se reúnen todos aquí en la casa y pasamos feliz porque toda la familia está aquí con nosotras, nos prestan atención, aquí siempre estamos todos reunidos, y eso es lo que a mí me hace sentir feliz, ellos me hacen feliz, entonces que le puedo decir, vivo tranquila, muy motivada, me siento con fuerzas, y verme aun poder hacer todo me llena de orgullo saber que a pesar de no formar un hogar si siento ese cariño que quizás otras personas sientan.

CLARO, Y NO SIENTE QUE BUENO LE HIZO FALTA ACOMPAÑAMIENTO, DE UN ESPOSO O HIJOS.

No, no, créame mi niña, yo me siento feliz, porque cuando yo casi estuve por morirme por el COVID, las hijas de mi hermana, ellas siempre vieron por mí, entonces por eso uno se siente feliz porque su familia a uno la quiere y le demuestran cariño.

ELLAS ESTUVIERON PENDIENTES

Sí, sí muy preocupadas, me cuidaron, hicieron todo lo posible porque como usted sabe, en esos tiempo, era peligroso, hasta riesgo de contagiarse niña, pero no, ellas siempre, hasta pagaron todo, y nunca me pidieron un centavo, muy buenas chicas, por eso le digo a mi hermana, que las crio bien.

QUE BUENO QUE HAYA TENIDO ESE APOYO, BIEN Y:

8. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

Bueno niña con decirle que yo no tomo ninguna clase de pastilla, pero si cuando yo a mí me dio COVID, yo casi me voy pero Dios no lo permitió que yo me vaya, desde ahí pues yo me he quedado con ciertos síntomas, por ejemplo el aire acondicionado me hace daño, si hace mucho viento a mí me hace daño, y el doctor me prohibió que no ande en ese clima desabrigada porque a mí me hace daño y yo me quedo un poco delicada, pero después de eso yo no tomo nada nada para la presión nada bueno aparentemente yo me encuentro bien no sabemos por dentro que suceda.

SOLO FUE EN LA PANDEMIA, PERO LUEGO DE ELLO NO SE SINTIO LIMITADA, A PESAR DE QUE LE QUEDARON PEQUEÑAS SECUELAS.

No, bueno solo eso, pero no me siento así como mal, o que me haya quedado algo para siempre, es solo tener cuidado porque me enfermo mucho, y de ahí cosas simples como cuidarme, abrigarme, y eso, o evitar los aires acondicionados cuando este con ropa así mangas cortas, pero yo siempre ando así como me ve, con mi abrigo cuando corre el mínimo aire, y ya me cuido, pero no me incomoda

OKAY, NO ES COMO QUE LE AFECTE MUCHO, PUDE HACER SUS COSAS, Y TODO, BIEN

9. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

No la verdad, yo a pesar de mis años aún puedo tomar mis propias decisiones y cuando quiero alguna cosa, pues yo decido que hacer con mi dinero o que no, pues a pesar de que yo ya tenga 81 años, pues yo todavía trabajo, yo soy una mujer independiente, no tengo que esperar las decisiones de hijos porque no tengo y de marido tampoco porque pues como le dije yo no me casé, de alguna cosa pues si yo no entiendo algo los hijos de mi hermana o mi familia, pues ellos me ayudan, a veces yo le pregunto a los hijos de ella alguna cosa que yo no entienda, algo de la tecnología, algo del celular o algo que esté pasando en la situación del país, pues eso yo le pregunto a ellos y ellos me enseñan cualquier cosa, pero de ahí pues yo decido si levantarme si ir al baño o bañarme, comer, hacer mis quehaceres, ir a trabajar, todo eso lo hago yo sola.

LISTO, LISTO Y QUE:

10. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

Bueno, en mis rutinas de mañana yo me voy a mi trabajo y regreso a las cinco de la tarde, pero igual yo no tengo un horario como le dicen definido, a veces regreso seis o a veces regreso a las 4:30 y después aquí yo paso en mi casa, a mí también me gusta mucho bordar,

hacer cualquier actividad que me mantenga despierta porque yo dormía mucho en la tarde pero eso me hacía sentir triste, como que no estaba haciendo nada, antes también yo hacía empanaditas, hacía pastelillos para entregar, pero ahora ya no hago todo eso porque hace un tiempito y yo me dañé mi mano de una caída, me quebré la mano y ya no puedo hacer mucha fuerza, pero como enante me pregunto si tengo alguna enfermedad que me limita podría ser eso no, que deje de hacer mis cosas por mi fractura pero a mi edad también es necesario descansar y cargar menos peso y después pues uno se entretiene cualquier cosa y los fines de semana yo paso en mi casa, tengo que arreglar todo, en la casa hay que hacer de todo, y eso es oficio, es muy tremendo nunca hay descanso en el hogar.

SE QUEBRO LA MANO TAMBIEN, TUVO QUE DISMINUIR FUERZA PERO NO DEJO DE HACER SUS COSAS.

No como yo le digo, o sea no nomás en ese tiempito es que yo tuve que tener mi cuidado y mi descanso, pero ya luego pues no como todo ese tiempo deje de hacer mis mis empanaditas, ya de ahí ya no hice nada, me dediqué a mi trabajo a cuidarme y hacer mis cosas nomás, por puro gusto sí.

11. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

Bueno mi niña, yo aquí vivo con mi hermana y es mi única compañía, yo no tengo hijos, nunca tuve mi esposo, entonces siempre fui aquí con ella, pero aquí los fines de semana pues la visita a sus hijos y yo tengo el apoyo de ellos también, ellos siempre han estado para mí y yo soy como otra mamá para ellos los cuide cuando mi hermana no podía cuando estaba muy apurada con sus costuras, entonces ellos siempre me han apoyado en esas niñas que ella tiene son muy atentas y siempre están pendientes de uno.

**12. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares?
¿Recibe apoyo regular de ellos?**

Si nosotros tenemos una muy buena relación, yo no tengo hijos, pero aquí con mi hermana somos siempre muy unidas y con nuestra familia y la familia de ellas con sus hijos y sus nietos. Todos tenemos una relación muy cercana, cuando hay cosas que hacer o tomarme una decisión familiar en conjunto, nunca tenemos esos problemas que tienen mucha familias que se pelea, que se dicen cosas cuando están tomados o se insultan y se trae tan mal, no acá siempre nos hemos llevado muy bien, nos reunimos y yo si recibo apoyo de mi hermana, pues porque yo la tengo aquí y de mis familiares también, pero también de la familia que ella formó sus hijas, siempre ha estado pendiente de mí, siempre han visto por mí en el momentos más difíciles de mi vida, por eso ya me siento muy querida, me siento acompañada y me siento muy agradecida de la familia que Dios me dio.

SON, ATENTOS Y LLEVAN UNA RELACION MUY ESTABLE, Y EL QUE ELLOS, ESTEN ATENTOS, Y SE SIENTA CERCANA, DE QUE FORMA LA HACE SENTIR:

13. ¿De qué forma percibe usted que el apoyo de su familia impacta en su bienestar y en cómo se siente emocionalmente?

Bueno, así como yo le digo ver que mi familia es amiga que mi familia es muy muy tranquila en todos los aspectos a mí me hace sentir bien, yo me siento feliz, no me siento preocupada, sé que en cualquier momento si hay algunos hace falta en esta casa, pues ellos siempre van a estar para nosotros es importante tener a la familia presente económicamente, aunque suene feo porque igual algunos esta edad pues ya hay cosas que uno ya no puede resolver, yo tengo mi trabajo, pero a veces siento que hacen falta cosas aquí en la casa que mis sobrinos nos ayudan, pero también es importantes sentirse tranquilo que la familia te brinde esa paz y esa tranquilidad, al ver que todos son cercanos que aquí nadie pelea, eso nos hace sentir bien.

QUE BUENO, DE VERDAD, QUE SE MANTENGAN UNIDOS Y CONSIDERE A SU FAMILIA UN FACTOR MUY IMPORTANTE, DIGAME

14. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Aquí yo paso con mi hermana, le cuento que aquí si usted vio antes este sector, donde se criaron sus familias, y vivieron todos aquí, se ha dado cuenta que todos se esparcieron, estos muchachos cogieron nuevos rumbos, aquí solamente se ven cercanos los triviños, pero por aquí no es como que nadie viviera.

YA NO SALEN COMO ANTES.

No, ya no, muy de repente sus tíos los veo aquí, que se sientan ahí pero de aquí ya nada.

15. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

Antes, no, digamos que antes si, los muchachos del barrio, hacían sus programas, pedían sobres y brindaban alguna ayudita aquí a los vecinos, pero ya a los alrededores eso no se ve.

YA NO HAY, YA NO VIENEN.

No, no aquí no vemos nada, solo para fin de año es don Gus que nos hace bailar aquí

AH, SI (SE RIEN) ¿TODOS LOS AÑOS PONE AQUÍ?

Todos los años pone música, da alegría aquí en el barrio, pero ya no es como antes que siempre hacían reuniones.

16. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Yo si me siento parte hija porque soy pionera en este barrio.

CLAAAROO (SE RIEN)

Y si pues hija yo creo que aquí con mi hermana ya me he de morir, son los otros que crecen que se alejan, pero aquí en mi barriecito me quedo, me llevo los recuerdos de lo que antes era.

IGUAL USTED CRECIÓ AQUÍ Y VIO A TODOS CRECER.

Así es mi niña, como no sentirme parte de.

BIEN, FINALMENTE

17. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Si aquí tengo todo, tengo luz, agua, internet, no falta nada.

Y SI ALGUNA VEZ HA ENFRENTADO UN RETO CUAL HA SIDO EL PRINCIPAL DESAFIO.

Bueno, aunque el agua no este todos los días, por aquí este sector dan dos veces por semana, pero gracias a dios tenemos este aljibe que no es tan grande, pero como somos las dos no necesitamos más.

Y COMO ME MENCIONO ACTIVIDADES LOCALES NO CONOCE QUE SE REALICEN AHORA.

No, eso yo no ya no he visto, todo eso decayó.

LISTO MI SEÑORA, GRACIAS POR RESPONDER A MIS PREGUNTAS, FUE GRATO ESCUCHAR SU OPINION SOBRE CADA UNA DE ELLAS.

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-003
Fecha de la observación:	07 de abril del 2025
Edad del participante	81 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Su vestimenta se ve cómoda y limpia, permanece sentada pero no presenta dificultad al caminar.
Emocionales	Mantiene un buen estado de ánimo, expresa motivación al hablar de su rutina, se muestra interesada al proyecto.
Cognitivo	Se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona, entiende las preguntas y responde acorde a ello. No se evidencia afectación en el lenguaje.
Tipo de conducta	Actúa con autonomía en sus rutinas diarias.
Psicofisiológico	No manifiesta enfermedades crónicas que afecten su movilidad o funcionalidad diaria. Mencionó que debe tener cuidado con los cambios de clima por secuelas del COVID-19.

Motivación	Se muestra motivada a mantenerse activa física y mentalmente. Refirió satisfacción por mantenerse útil, seguir trabajando y cuidar de su hogar, por lo que muestra sentirse realizada y con propósito.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Disfruta conversar con su hermana, le gusta leer el periódico, y trabajaba desde la mañana hasta la tarde.
Sentido de pertenencia	Manifiesta que se siente parte de su comunidad, a pesar de que muchos vecinos se alejaron, mantienen una relación estable. Mantiene contacto cercano con una de sus vecinas con quien asiste a las bailoterapias del IESS

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Su familia se preocupa por ella, recibe visitas todos los fines de semana, tienen una relación cercana, no tuvo hijos, ni esposo, pero refiere sentirse cuidada por sus demás familiares.
Redes de apoyo	Su red de apoyo está conformada por sus familiares y su hermana con quien vive.
Condiciones sociales (estado económico)	Su trabajo le brinda estabilidad económica.
Inclusion familiar (paseos, comidas, fiestas)	Las reuniones familiares son en su hogar, si es incluida.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	No participa en actividades comunitarias ni programas locales, asiste al bailoterapia del IESS, pero no forma parte de las actividades de su comunidad.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Valora a su familia, agradece que se mantengan unidos.
Redes de apoyo sociales	Su red de apoyo es su familia, mantiene relaciones cercanas con sus vecinas, con quien conversa, realiza actividades de recreación.
Descripción de vivienda	Vive en una casa de una planta con cámaras que sus familiares instalaron por seguridad.
Accesibilidad de recursos	Cuenta con acceso a servicios básicos, no presenta dificultad.
Seguridad del entorno	Se siente cómoda con su sector, menciona que en cierto periodo de tiempo se volvió inseguro.

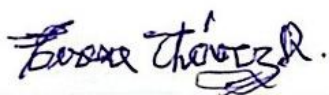
Apoyo de servicios locales	Considera que no existe apoyo en su entorno, ni autoridades que se preocupen por la seguridad en él.

Comentarios

Durante la observación participante se logró ampliar información que no se abordó con profundidad en la entrevista semiestructurada. La participante compartió detalles sobre su historia personal, incluyendo las razones por las que no tuvo esposo, manifestando que tomó esa decisión de forma consciente y que no considera que ello haya afectado negativamente su bienestar emocional, que se encuentra feliz. Asimismo, relató aspectos significativos de su trayectoria laboral, mostrando satisfacción por su desempeño a lo largo de los años, permitiendo comprender mejor sus vivencias, actitudes resilientes y el papel que desempeña su red de apoyo social y familiar en su proceso de envejecimiento activo.

Consentimiento Informado**Declaratoria del Consentimiento Informado**

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregará una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.

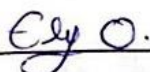


Firma del participante

08 de abril del 2025

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:



Firma del investigador

09 del abril del 2025

Fecha

PARTICIPANTE 2-004

Ficha sociodemográfica.

1. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	
	Femenino	X
Edad	65-70 años	X
	70-75 años	
	75 años +	
Estado civil	Soltero	
	Casado	
	Viudo	X
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	
	Medio	X
	Medio bajo	
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	
	Funcionalidad	X
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	
	Extensa	X
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	
	Católico	X
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	
	Tercer nivel	X
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-004
Fecha de la observación:	08 de abril del 2025
Edad del participante	69 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Su vestimenta se encuentra limpia y se percibe cómoda para estar en su hogar.
Emocionales	Se muestra emocionalmente estable, con una actitud positiva, manteniendo el humor en toda la visita. Manifiesta agradecimiento por el apoyo familiar y por mantenerse activa.
Cognitivo	No se presentan dificultad de orientación, memoria y atención. Participa activamente en la conversación, recordando hechos actuales y pasados sin dificultad
Tipo de conducta	Actúa con autonomía en sus rutinas diarias. Se muestra interesada al estudio.
Psicofisiológico	Refiere no presentar enfermedades crónicas. No presenta problemas de movilidad, se desplaza con facilidad.
Motivación	Se muestra motivada a mantenerse activa físicamente. Realiza ejercicio en su hogar y sale a caminar con su hija.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Disfruta conversar con sus hermanas, amigas. Realiza tareas de su hogar, cuida a su hija quien presenta discapacidad intelectual (asociado a síndrome de down)
Sentido de pertenencia	Se siente parte de su barrio, forma parte del comité, menciona que se encuentra descuidado, y siente la necesidad de retirarse

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Su situación familiar es estable, convive con sus sobrinos, con quienes menciona tener indiferencias en ciertas ocasiones, sin embargo, no tiende a mantener lejanía, le gusta solucionar sus inconvenientes. Mantiene comunicación con las hermanas de su hija (hijas de su difunto esposo)

Redes de apoyo	Su red de apoyo está conformada por sus familiares, cercanos, menciona no recibir apoyo económico, pero que se encuentran pendiente a ella. Recibe ayuda para el cuidado de su hija por parte de sus hermanas.
Condiciones sociales (estado económico)	Recibe una pensión para el cuidado de su hija.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Es incluida en actividades familiares, menciona que es ella quien organiza los cumpleaños, porque le gusta mantener los festejos cada año. Su familia la apoya y asiste cuando hay reuniones y deciden compartir entre todos.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Forma parte del comité/grupo del barrio, en el cual se realizaban actividades, reuniones, y recolectas. Manifiesta que en los últimos años el grupo no presenta organización, ya no se asiste a las reuniones, y por el descuido de otros miembros, desea dejar el mismo.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Valora a la unión familiar, el compromiso y la responsabilidad, en especial a quienes brindan ayuda a su hija. Estima la convivencia y la organización comunitaria, aunque la participación de los demás miembros sea escasa, participa activamente cuando se da la ocasión.
Redes de apoyo sociales	Mantiene vínculos con vecinas y amistades cercanas, refiriendo visitarlas ocasionalmente.
Descripción de vivienda	Vivienda de dos plantas construida en su mayoría de madera. Presenta leves signos de deterioro en su estructura visibles, atribuyéndolo al terremoto 16A Cuenta con todos los servicios básicos.
Accesibilidad de recursos	Cuenta con acceso a servicios básicos, no presenta dificultad. Menciona no conocer sobre programas de participación comunitaria por parte de las autoridades, su grupo presentaba varias propuestas que a la fecha son ausentes.
Seguridad del entorno	Manifiesta sentirse segura en su entorno, aunque reconoce que el sector ha cambiado con los años.

	Menciona que sus vecinos, en ocasiones hacen fiestas que no la dejan conciliar el sueño, teniendo dificultades en sus actividades del día siguiente.
Apoyo de servicios locales	No se percibe un apoyo por parte de las autoridades locales, refiere que, pese a formar parte del comité, no han recibido recursos por parte de las entidades públicas.

Comentarios

La participante evidencia un estilo de vida activo, mostrando una actitud activa ante su realidad individual y familiar, entre sus responsabilidades cotidianas se implica el cuidado de su hija con discapacidad asociada al Síndrome de Down, la cual menciona intenta llevar de manera más óptima para el bienestar de ambas, sin embargo, refiere días en el que se le dificulta el cuidado de la misma, refiere que la misma pasa por crisis, y son días en los que muy pocas veces actúa con tranquilidad, pero intenta mantenerse informada, así mismo destaca su compromiso con su comunidad, reconociendo la falta de compromiso por los mismos miembros y la falta de apoyo por parte de las instituciones gubernamentales.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 2-004.

Fecha: del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	69 años.
Género	Femenino.
Estatus socioeconómico	Medio.
Estado civil	Viuda.
Lugar de residencia	Vivienda compartida.
Profesión/ocupación	Ama de casa.

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Cómo le podría decir yo que la salud mental en los adultos mayores, no está muy bien, a veces que de la nada como que se enferma se sienten tristes, se sienten mal sí sí es muy difícil la situación

COMO QUE ESTA EDAD ES MÁS COMPLICADO

Si es más difícil la situación, ellos sienten mal y entran en una depresión fuerte.

Y HAY QUE ESTAR MÁS PENDIENTE, QUIZÁS

Claro, no ve el caso de aquí una vecina, yo le pido a Dios que él nunca me mande eso porque créame que es una cosa tremenda o sea yo hay otra vecina que también he escuchado que tiene así como demencia, pero ella yo la veo que sale al balcón, pero ella es una cosa bárbara, la verdad y bueno eso es lo que yo le podría decir.

TIENE RAZÓN CON LA EDAD, LAS EMOCIONES, TIENEN A CAMBIAR, TAMBIÉN ES IMPORTANTE SABER QUE SALUD MENTAL NO SOLO ES NO ESTAR ENFERMA, SINO QUE TAMBIÉN CÓMO UNA PERSONA SE SIENTE CONSIGO, CON QUIENES LO RODEAN, CON SU COMUNIDAD.

Claro, si, yo siempre pido sentirme bien porque yo tengo que atender y cuidar a esta niña, ahora yo me estoy yendo al baile, terapias de del seguro de los esteros con la Sra acá la vecina, para mantenerme más sana.

OHH USTED TAMBIEN VA A EJERCITARSE

Sí, le cuento que son dos días de lunes y martes

GUAU ESA FORMA PARTE DE SU RUTINA IGUAL MÁS ADELANTITO VAMOS A HABLAR UN POQUITO MÁS DE ESO LE CUENTO QUE VENGO TAMBIÉN DE ALLÁ Y LA SEÑORA TAMBIÉN ME MENCIONÓ LO MISMO, ME ALEGRO QUE REALICEN ESTE TIPO DE ACTIVIDADES LAS MANTIENE SÚPER BIEN, SÚPER ACTIVAS. ASI COMO USTED ME DICE PODRÍA SER UNO DE LOS FACTORES QUE INFLUYEN, PERO ME GUSTARIA PREGUNTARLE QUE OTROS FACTORES CREE QUE INFLUYEN EN LA SALUD MENTAL:

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

QUÉ RAZONES O COSAS HACEN QUE LOS ADULTOS MAYORES A ESTA ETAPA, PUES SE SIENTAN FELICES. SE SIENTAN PREOCUPADOS, SE SIENTAN TRISTES QUE PIENSA USTED

Mira yo digo que por la tristeza le da depresión porque a veces no sé, hay una persona que ya se sienten como de verdad viejos, yo le digo yo ya sé que yo ya tengo mis años pero yo no me siento así viejita yo todavía puedo hacer todo, por eso yo le digo que hay personas que ya a esa edad piensan que ellos ya no Pueden hacer nada que se van a morir y les va a pasar algo, pero eso no es así

¿Y POR QUÉ USTED PIENSA QUE ELLOS SE SIENTEN ASÍ?

No sé, tal vez yo pienso que la forma de vida, les falta andar por ahí, porque yo por eso hasta que yo pueda, yo ando

AJAAA, ES QUE ES IMPORTANTE

Claro, claro para no coger eso y no ponerme así andar caminando de aquí para allá. Yo, no sé por qué ellos se ponen así demasiado, la señora de aquí al lado una señora que ella está con demencia, ella habla incoherencias pero está activa, ella se asoma ella todavía mira la basura, pero hay otros que no tienen nada, pero se dejan consumir por la edad Que pierden eso de qué ellos ya no quieren salir de que ya no quiere de asomarse de que el mundo para ellos no existen, yo no sé por qué es eso la verdad

BUENO ES COMPLICADO, ES COMPLICADO PORQUE NO TODAS LAS PERSONAS TIENEN A LO MEJOR ESTÁ RESILIENCIA DE ENFRENTARSE A LOS CAMBIOS DE LAS ETAPAS DE VIDA, IGUAL USTED SABE QUE TODO ESTO QUE ME MENCIONA PUES AFECTA O IMPACTA DE MANERA DISTINTA A CADA UNO DE NOSOTROS, ENTONCES BUENO PUEDE SER UNA DE LAS RAZONES NO, PERO HABRÁ QUE VER QUÉ SUCEDE EN LA VIDA DE CADA UNO, ¿NO?

BIEN QUE OTRAS CAUSAS PIENSA QUE INFLUYEN ESTA VEZ EN LA POCA, POCA SALUD MENTAL DE LOS MAYORES:

3. ¿Cuáles son las causas que usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Bueno, yo creo que aparte sería como la falta de preocupación de la persona mismo, por no hacerse revisar por haber no ir al médico, a ver si tienen algo y se dejan que las enfermedades del que y ya cuando muchas veces no se puede hacer algo, entonces él se afecta la salud mental, claro o no al médico, sino como le dicen lo que usted estudia

PSICÓLOGOS

Eso, eso a los psicólogo, porque bueno muchas veces como adultos no hay donde ir para que escuchen o alguien te diga qué hacer con tus problemas o cómo manejarlo mejor, entonces eso influye que las personas no sé no se preocupan por ellos.

ME PARECE SÚPER IMPORTANTE QUE TENGA PRESENTE EL CUIDADO DEL BIENESTAR PERSONAL, NO SÓLO EN EL ASPECTO FÍSICO SINO TAMBIÉN EN EL ÁMBITO PSICOLÓGICO. ASIMISMO, QUISIERA PREGUNTARLE CUÁLES SON ESOS EFECTOS UN POCO MÁS RELACIONADOS CON NUESTRA COMUNIDAD, CON NUESTRO SECTOR, LOS QUE ME HAN MENCIONADO SON SÚPER IMPORTANTES, PERO CUÁLES CONSIDERA USTED QUE SON LOS EFECTOS PSICOSOCIALES, ASÍ LES LLAMAMOS YO QUE INFLUYEN EN LA SALUD MENTAL DE LOS ADULTOS

Como, como, repítame

MIRE ESTOS EFECTOS, SON PARTE DE LO QUE PASA EN NUESTRA VIDA COTIDIANA, FORMAN PARTE COMO LA FAMILIA, LOS AMIGOS, LA COMUNIDAD DIVERSAS SITUACIONES QUE AFECTAN TANTO EL CÓMO NOS SENTIMOS TAMBIÉN COMO ACTUAMOS ANTE ELLO, Y COMO UNA RELACIONAMOS CON LOS DEMÁS.

O sea como, como cosas que tengan que ver con aquí, ahh ya, ya, mire

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Lo que yo creo que afecta mucho que no sea como lo que le mencioné de las enfermedades de o de no ir al médico o no tenerse cuidado, es que bueno esto también no es porque a veces la persona o el adulto no quiera sino no es porque a veces hay esa falta de dinero mija, a veces hay esa falta de apoyo económico y muchas personas dependen de los hijos dependen de pensiones que usted sabe que con la situación de ahora no alcanza para nada y eso puede dar así depresión o una preocupación o un estrés. Yo también he visto que usted sabe es nada una problema aquí de nuestro país que en eso seguros aquí en los centros de salud demoran mucho meses para atenderlos para que sólo te den una Paracetamol y ya y eso hace que las personas pues no tenga esa paciencia o ese tiempo de poder esperar el respaldo de, de las autoridades de nuestro país, entonces eso afecta porque bueno imagínese una persona que se preocupa por él, pero no puede hacer nada, porque no tiene el apoyo, eso sería mija.

EXACTAMENTE, A LO MEJOR HAY MUCHO DESCUIDO EN POBLACIONES QUEE DE VERDAD NECESITAN ESE APOYO ESE ACOMPAÑAMIENTO, Claro, si Y USTED:

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Yo creo principalmente para que no ocurren problemas, pues mantener el diálogo con ellos, o sea como yo le digo así más hay que darle más atención, sacarlos más, animarlos, hablar y esto ya yo le digo de esos adultos que ya están muy viejitos y que ya parecen que sólo están esperando el día que se mueran y así hacerle entender que la vida es buena, no hay que ver ahorita la edad, o sea míreme a mí yo ya ya casi para 70 y yo parece que tengo 15 años (se ríe) ahorita nadie mira eso de la edad, no, no, a estas estas alturas la gente se casa yo por eso le digo aquí a a a esta que no pierda la esperanza porque a cualquier edad se puede uno hacer todo (se ríe) yo por eso le digo aquí a Teresa, yo no pierdo la esperanza de casarme

Y ESTÁ BIEN, PUES MANTENER ESA MENTALIDAD CLARO QUE PUEDE (SE RIEN)

Aja, es lo que yo digo

ENTONCES ME DICE TAMBIÉN QUE ACERCAR COSAS Y MANTENERSE ACTIVOS

Claro, ajá todas esas cosas, sí, para que las personas no caigan en esa depresión o en esas cosas

CLARO QUE SÍ, PERO AHORA SI NOS ENTRAMOS UN POQUITO MÁS EN USTED

Categoría de dimensiones e indicadores

6. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

Mire si hablamos de los adultos más grandes que yo, una cosa buena sería recibir las atenciones atenderlos sacarlos a pasear, hablarles contarles tantas cosas, cualquier cosa que pase en mantenerlos conectados con la familia, cualquier cosa para que ellos se sientan parte todavía

CLARO, PARA QUE SE SIENTAN BIEN

Sí, sí, y cosas que lo hagan sentir tristes o deprimidos, ya le digo sería pues la falta de atención no sé, hasta la misma enfermedad, también a veces ellos caen una depresión fuerte y hay personas que ya no ponen de su parte, pero si yo le digo en mí hay muchas cosas que a mí me hacen sentir bien, yo por eso me mantengo activa, a mí me gusta salir muy pocas veces, usted me va a encontrar que yo me la paso aquí claro que descanso, y si paso en mi casa, pero yo tengo muchas cosas que hacer, yo llevo a esta niña ,antes asistía a esa escuelita para ellos o la llevo al doctor o a veces la saco a caminar para que no esté aquí encerrada porque ella también se me pone mal, entonces eso tener con esas actividades a mí me hacen sentir triste y sentir mal cuando es esta niña le dan esas crisis que yo ya no sé qué mismo hacer que me pone a mí mal, uy usted no sabe cuántas veces ha llegado la ambulancia en esta casa, porque le da es una cosa terrible, lo que ella le da, pero mire lo que yo aprendido es que yo ahorita estoy viendo esas clases en el internet de lo que es la ansiedad, yo no tengo esa ansiedad, la que creo que la tiene ella (su hija) pero yo escuché unas tres clases y qué bonito porque yo he querido saber qué comen ellos qué cosas hay que darles cuando se

sienten mal porque sienten esa ansiedad que a veces teniendo ansiedad uno hasta piense que le da un dolor, aquí piensa que le da un dolor allá un dolor acá y a veces no es, pero que pase que ese curso es hasta tres meses pero si sabe cuánto hay que pagar cada mes, ¿CUÁNTO LE COBRAN?, 197 dólares uy, yo ya no pude seguir.

IGUAL YA QUE TIENE EL CELULAR, PUES SI BUSCA EN OTRAS PÁGINAS, HAY MUCHAS INFORMACIÓN EN YOUTUBE, PUEDE VER YA PROFESIONALES HABLANDO SOBRE EL TEMA, NO ES NECESARIO QUE PAGUE INCLUSO PUEDE DECIDIRME, YO LE PUEDO INFORMAR UN POQUITO, LE PUEDO AYUDAR, PUEDO ENSEÑARLE AQUÍ TÉCNICAS DE RELAJACIÓN, SI ES QUE MUCHAS VECES ELLA ATIENDE A TENER O PASAR POR UN EPISODIO DE CRISIS

Sí, sí, estaba viendo esos cursos para cómo evitarlo o como qué hacer, yo estaba viendo cursos para ella. Yo no es que tengo en ansiedad sino que para tratar de ayudarla a ella, pero ya terminó sólo fueron tres días de clase y pero de la Sra sigue dando, y veía que anotarse en el mismo día, pero uy no, yo no tengo para eso, pero así como usted me dice esas técnicas, ahí enseñaron también, pero dijeron que iban como a enseñar más de cómo aplicarlo, pero muy caro.

CLARO, ES SÚPER IMPORTANTE, TAMBIÉN MANTENERLA ACTIVA, REALIZAR ACTIVIDADES JUNTAS Y BUENO,

Eso yo vi que no es algo que tiene cura, pero si hay como mantenerlo no y así como usted me dice hacer cosas a hacer actividades, pero yo le hago a ella y a ella no quiere bailar, no quiere hacer nada

PERO TIENE QUE AYUDARLE A HACER ESAS ACTIVIDADES QUE LA VAN A HACER SENTIR MEJOR (A SU HIJA) TE PARECE SI UNO DE ESTOS DÍAS LAS HACEMOS JUNTAS (ME RESPONDE CON UNA SONRISA QUE SÍ)

Claro, ahora es que yo he agarrado de llevarla a caminar, llevarla por lo menos a la playa

TAMBIÉN, TAMBIÉN ME PARECE BUENA IDEA, PUES TENERLA AQUÍ UN POCO, PUEDE BUSCARLA EL CALOR EL CLIMA Y ESTÁ MUY BIEN QUE LA LLEVE A CAMINAR Y ASÍ USTED TAMBIÉN SE DISTRAE

Sí, sí, cosas, así que esté activa a pintar todo eso

YA A VER A VER DÓNDE ÍBAMOS

7. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Yo sí, yo sí, me siento bien, yo todavía pienso en casarme (se carcajea) oiga no pero yo todavía me siento bien hasta el momento claro, claro que hay cosas que uno ve que no le gustan a veces en la familia, pero bueno, asimismo pide salir de eso o bueno echar para atrás esas cosas y seguir adelante seguir.

NO ESTANCARNOS EN NUESTROS PROBLEMAS

No, no hay que ser positivas y no pensar en cosas así, porque a veces la vida se termina en un segundo y siempre tenemos que estar positivos ante cualquier cosa que nos pase, no importa, siempre hay un motivo para todo, por eso yo trato y yo me mantengo así, la verdad yo me siento muy bien.

ME ALEGRO, ME ALEGRO MUCHO QUE SE MANTENGA ASI, Y USTED, PRESENTA ALGUNA CONDICION DE SALUD QUE CONSIDERE IMPORTANTE

8. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

Yo soy hipertensa, hipertensa, pero uhmmm eso como que no no me afecta a mí nada

¿PERO NO TIENE ALGÚN SÍNTOMA, ALGÚN EFECTO?

No nomás calambre que a mí me dan, pero ahí ando con esos calambres y yo voy a bailar, pero después de qué bailo a veces me, me da pero antes ahorita no me ha dado porque yo bailo de mañana, pero ya en la tarde me dan unos calambres que quiero comprarme ese ese, quedan en la propaganda de la televisión, porque yo a mí me da muchos calambres Pero de ahí no

¿Y SIGUE ALGÚN TRATAMIENTO?

Ahorita no estoy tomando, pero hace como unos días antes, ya me tomé como unas pastillas de magnesio, no otro que no me acuerdo cómo se llama ese si yo estoy tomando y eso me ayuda a los calambres, pero eso me los recomendaron pero ya vi en la televisión, que hay que comprarse una crema, porque después con esos calambres salen unas várices y eso a mí mire aquí me quisieron salir como unas várices a mí y eso también es lo que me hace a veces dar calambre, pero de ahí yo yo estoy bien, yo no me siento preocupada. Más vale a mí cuando esta niña se me enferma o no, ella es la que sí, me preocupa la que me hace salir corriendo de allá para acá Porque la enfermedad de ella es así ella cuando está enferma, así me preocupa pero igual siempre vio a Dios, le pido que me la cuide, y que a mí me dé fuerzas y fortaleza para yo seguir adelante y poder cuidar a esta niña

¿SE LE ENFERMA MUY SEGUIDO?

Pues así que ella me le da gripe, me le da así que siempre tiene problemas al estómago o a veces anda con una diarrea o que le da fiebre, cualquier cosita siempre le anda dando entonces tengo que estar pendiente, tengo que cuidarla eso sí es lo que a mí a veces me mantiene preocupada más por ella, no por mí, porque yo a mí nomás eso que yo le digo, pero de ahí nada más son cositas pequeñas pero nunca me sentí mal, que me veía a un espejo, y me costaba no, no.

9. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

Eso, si, si no hay ninguna área como usted dice, que yo necesite, no.

ESO, SI, NO, BIEN Y:

10. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

ME DICE QUE USTED BAILA QUE OTRAS COSAS REALIZA.

Uy sí, yo bailo yo bailo a mí me gusta bailar y me voy todas las mañanas para allá, yo también levanto pesas bailo yo aquí hago ejercicio, yo me pongo a hacer aquí y allá eso es de donde el seguro me gusta saber porque hay máquinas, hay máquinas para uno hacer hay para hacer las bicicletas, una cosa, así que es increíble, y eso es bueno, créame, que yo me siento bien, me siento activa, no me dejo llevar por la edad, y cuando no puedo ir, hago ejercicio con unas pesitas que tengo, hay que mantener el cuerpo.

¿CÓMO UN GIMNASIO?

Eehh, sí, sí como un gimnasio y ahí ya pues vamos pero gente de mi edad es una cosa una cosa chévere y no voy todos los días, sólo dos veces martes y jueves o sea que si yo quiero, yo puedo ir al seguro a mí ellos allá me reciben ahí, y yo puedo meterme ahí, sino que hasta el momento yo recién me estoy organizando y recién estoy yendo entonces yo nomás voy esos días.

ESOS DÍAS, HASTA VER QUE OTROS DÍAS PUEDE TAMBIÉN

Sí porque a veces eso es de mañana y yo tengo que salir de aquí de mi casa como a las 6:15 y aquí yo llego a las 10 por ahí y yo aquí le digo a la niña uy, no que se quede aquí porque yo acá con la señora, yo había dejado de ir a bailar sino que aquí para dejarla a ella con el desayuno todo hecho dejarle el café pero ando yo ya dije no yo sigo igual yo vengo, vengo temprano y yo llego y le doy las cosas que ella quiera las cosas que ella necesita incluso a veces está ella se levanta tarde, yo aprovecho esa mañana que ella está, o sea aparte que ella está dormida y yo voy

Y QUE OTRAS COSAS REALIZA AQUÍ POR LAS TARDES

Aquí a mí me gusta ver la televisión, yo sabe que también hago sopa de letra a mí, eso me gusta hacer esas cosas del periódico, cómo es que se llama

LOS CRUCIGRAMAS

No, no eso todavía no eso, yo recién estoy aprendiendo como que me falta un poquito, pero eso lo que yo le digo son esas palabras enlazadas es así sílabas, hay como un jueguitos

ESOS JUEGUITOS SE UNIR LAS PALABRAS

Si esos esos de unir las palabras y hayas que yo salgo, yo salgo con ella y yo le a veces ya no quiero salir, pero por ellas es que yo la saco, aunque sea el comisariato y yo me la llevo hasta mirar imagínese y le compro una papita, lo que sea nada más, pero vámonos

AHÍ LA CONVENCE TAMBIÉN, CUANDO ELLA YA NO QUIERA (SE RÍEN)

Ahí es que eso es lo que a ella le fascina ir a los comisariatos a mirar y que le compré esas papitas y su lugar favorito.

11. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

Bueno aquí yo vivo con mi hija y con mis hermanas, pero también a veces recibimos a los hijos de mi hermana y los hijos de mi otra hermana que vienen aquí a visitar de pronto ayudar a sus mamás y aquí yo los recibo todos los recibimos aquí, a veces cuando hacemos comida, le damos un platito a ellos y así

BIEN, ASIMISMO ME GUSTARÍA SABER CÓMO USTED ESCRIBIRÍA

**12. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares?
¿Recibe apoyo regular de ellos?**

Bueno sí, sí con todos ellos, yo estoy bien nomás que yo le digo nomás que hay cosas que me preocupan aquí con mi hermana nomás que a veces discutimos, pero usted sabe que entre hermanos se discute no eso es normal o digamos usted que no pelea con su hermano

CLARO, YA SON COSAS DE QUÉ PASAN EN LAS FAMILIAS

Si pues, uno pelea, pero es que ahí enseguida se nos pasa, eso sí es que nunca nos vamos a quedar de enemigas, eso jamás nosotros discutimos y discutimos yo a veces ya adiós. Ya quiero contar hasta 10 y calmarme, pero igual estamos aquí y somos todas amigas

Y CON OTRA FAMILIARES, TAMBIÉN SE LLEVA BIEN Y MANTIENE UNA RELACIÓN ESTABLE

Si si aquí con los sobrinos, pues a veces usted sabe que hay que ser media hipocritona porque a veces hasta uno no les parece las opiniones de los otros, pero estamos bien así yo le digo nomás un chiste (se ríe) pero sí sí estamos bien aquí no hay no hay problema.

13. ¿De qué forma percibe usted que el apoyo de su familia impacta en su bienestar y en cómo se siente emocionalmente?

Sí, sí, a mí me gusta, yo me siento muy bien, pero aquí nomás que nos vengán a visitar a uno y ya luego se bañan porque uno a veces no quiere recibir visitas, ellos vienen y no no no que nos visiten, nos vean y se vayan (se ríe) que no molesten tanto (se ríen)

CLARO CLARO, ES QUE HAY QUE ENTENDER, PUES QUE A VECES UNO QUIERE ESTAR TRANQUILA UNO QUIERE ESTAR PASAR TIEMPO CONSIGO MISMA Y RECIBE VISITAS, PERO BUENO HAY QUE AGRADECERLES NO QUE ESTÁN PENDIENTES PUES

Si, si nosotros como ya es costumbre acá, entonces si nos sentimos muy felices y muy agradecidos.

14. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Sí, sí, yo tengo amistades cercanas, hay amigas que ellas vienen a visitar y mi buena amiga Mari que ella es de Chone, pero ella vive por acá arriba siempre y yo voy allá donde ella a visitarla y a veces viene para acá, ella es como mi amiga más confidencial Pero de ahí yo tengo amigas del grupo del comité acá ahorita los bailo terapias es que yo me estoy haciendo

amigas de las personas que van al seguro así yo sí, tengo muchas amigas, pero acá de este grupo sí como que no no ya no mucho porque ese grupo está como medio, medio y ya como no hay las reuniones seguidas, yo hasta parece que me voy a salir

DE HECHO ERA LA SIGUIENTE PREGUNTA QUE YO TENÍA PARA USTED, QUE SI USTED CONSIDERA QUE AQUÍ EN SU BARRIO HAY ACTIVIDADES LOCALES ASÍ GRUPOS COMO USTED MENCIONA QUE BRINDEN AYUDA A LOS ADULTOS EN LA COMUNIDAD

15. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

Si si mire eso es lo que ahorita está pasando que como que la gente ya no va a esa reunión y ya no tenemos nada, no hemos hecho nada porque teníamos aquí ahora último para hacer una rifa y ayudar a personas aquí el barrio para también para hacer esas tómbolas y no se organiza hasta la vez nada el grupo está como que quiere de caer y yo la verdad que es que ya hasta me quiero salir, mire el año pasado así mismo también fue en navidad, ya creo que pasaron los días y el primer día de la novena y ahí no se sabía nada nada, mire, mire hasta eso de la madre, símbolo, no se ha elegido, entonces eso ya no es culpa de uno que quiere poner de su parte, pero los otros no colabora y bueno ya hasta mi hermana me ha dicho que bueno ya deje de estar con esas personas y ya deje de cargarme esa responsabilidad como ahora ya estoy conociendo nuevas personas, tengo mis otras amigas y ya hasta me quiero retirar y ojalá pueda porque hasta dicen que no se puede salir de eso, pero yo ya estoy cansada con eso de ese grupo de desde hace tiempo desde ese día de navidad, porque no se hizo la novena como era y yo dije que yo me iba a retirar sino que unos dicen ay es que si tú te retiras, yo también me retiro

Y BUENO, TAMBIÉN CON ESO, USTED SIENTE ESA RESPONSABILIDAD QUE SE VAN YÉNDOSE, VAN YENDO POCO A POCO Y SE DESVANECE

Sí, entonces yo ya no sé qué hacer eso a mí ya no me gusta y nadie organiza nada los viajes nada y bueno yo estoy esperando no salir de eso porque la verdad es que yo ya estoy un poco así no me gusta eso que las personas no tomen en serio, a nuestro barrio, las actividades que nosotros queremos realizar

Y COMO GRUPOS QUE OTRAS ACTIVIDADES HACÍAN, SE ORGANIZABAN PARA REALIZAR QUÉ COSAS

Si o sea nosotros hacíamos bingos también hacíamos tómbola así para aquí las personas mismos del barrio, hay personas que necesita dice se recoge dinero rifas para también hacer actividades, fiestas al final del año y que todos vengan para acá y así incluso muchas veces ese dinero se devuelve si es que no se ha ocupado todo de las personas que intentan ayudar, mira aquí también hay otro grupo de jubilados y ese grupo si está en orden, por ejemplo en ese grupo mañana tenemos una fiesta de mañana nos reunimos todas las personas jubiladas y hacemos nuestras no, o sea que compartimos nos vamos a comer, hacemos una fiestita, lo que sea lo que se organice en ese momento, y yo estoy ahí, yo no soy jubilada, lo que pasa es que yo estoy en representación de mi hermana, lo qué pasa que aquí la vecina de allá me metió en eso y bueno ahí yo voy, yo tengo reuniones una vez al mes

PERO ESTE GRUPO FORMA PARTE DE SU COMUNIDAD, O ESO ES APARTE

No, no, eso sí, es aparte y pero en ese grupo si hay unión, si hay si estamos todos nos reunimos así sea sólo una vez al mes, pero está bien organizado

Y EN CAMBIO, QUE NO TIENEN ESE COMPROMISO....

No no, y eso a mí ya no me está gustando la gente ya no viene, mire que tenemos que dar dinero todos los meses como \$15 y yo la verdad es que a veces tengo para dar, pero si las reuniones no se daban y las cosas no se hacen, y uno lo hace para ayudar, y yo estoy atrasada porque usted sabe que la plata pues no dura mucho y eso no como que hasta el momento y yo me quiero salir, y no ahorita eso está feo claro, no muchas veces hacemos las fiestas es el día que es pero ya estamos atrasados, tantas fiestas, tantas festividades, no se ha leído nada nada se sabe este año

CLARO, ES TRISTE, VER CÓMO SE VA PERDIENDO LA RESPONSABILIDAD EN LA COMUNIDAD, DESPUÉS DE VER QUE TODOS SON ACTIVOS

Claro claro, y a mí me da pena porque yo también digo yo eso es una distracción para mí de de además que sea ir a esas reuniones cuando son los cumpleaños uno se pone su ropita que tiene y uno no sale todos los días en la calle para ese tipo de actividades, y ya pues yo estoy pidiéndole a Dios que ya quiero desistir de ese grupo, pero ya le digo yo que me da pena la señora de acá, me dice ay no te salgas porque yo también me salgo y es que ella y yo son las que vamos juntas como vamos a la fiestas, pero no sé hasta el momento estoy con eso

Bueno si ya le digo yo que haya esos problemitas, pero ay sí, a mí siempre me ha gustado, siempre me he sentido parte de aquí ahora último que está pasando eso y no tengo por aquí aquí la Sra son mis amigas y conversamos y por aquí es tranquilo

Y cómo es su relación con las personas de aquí de este sector?

Bien, yo me llevo bien, yo no tengo ningún conflicto aquí (menciona a todas sus vecinas) con todas, yo me pongo a conversar esta chica de acá al lado me saluda la Lady aquí al frente también que es con ella con la que yo me voy, es mi buena amiga del grupo y yo siempre voy allá, pero es que yo me llevo bien con todos, me llevo bien, no tengo ningún

No hay ningún problema

No, no, yo no tengo ningún enemigo por aquí

.

Y USTED AQUÍ EN SU SECTOR

16. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Bueno si ya le digo yo que haya esos problemitas, pero ay sí, a mí siempre me ha gustado, siempre me he sentido parte de aquí ahora último que está pasando eso y no tengo por aquí aquí la Sra son mis amigas y conversamos y por aquí es tranquilo

¿Y CÓMO ES SU RELACIÓN CON LAS PERSONAS DE AQUÍ DE ESTE SECTOR?

Bien, yo me llevo bien, yo no tengo ningún conflicto aquí (menciona a todas sus vecinas) con todas, yo me pongo a conversar esta chica de acá al lado me saluda la Lady aquí al frente también que es con ella con la que yo me voy, es mi buena amiga del grupo y yo siempre voy allá, pero es que yo me llevo bien con todos, me llevo bien, no tengo ningún

NO HAY NINGÚN PROBLEMA

No, no, yo no tengo ningún enemigo por aquí

17. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Bueno aquí si tenemos acceso a todo, yo me siento tranquila aquí bueno aquí esta casa que es como insegura, no vea estas paredes que han quedado así como malas del terremoto, pero sí, yo me siento bien quizás un poco ... no sí sí me siento bien, pero aquí casi no pasan cosas, ya le digo yo sí, cuento con todas mis servicios básicos, no tengo ningún problema y si hablamos de los servicios aquí de la comunidad, nosotros como encargados del grupo, nos hacíamos ver, y nos hacíamos responsables invitábamos a todos aquí a hacer actividades en el parque donde nos reuníamos, pero ya nada de eso por la es responsabilidad de cada uno y bueno aquí en esta casita pidiendo que no nos pase nada que no se nos vaya abajo que no se suban los ladrones, pero yo le digo a mi hermana, que porque es bien viejita y se ven y dice no y esa gente no tiene nada, mejor no vayamos a robar ni para qué vamos a subir (se rie)

YA LISTO, ESE HA SIDO TODO

Ya hija

MUCHAS GRACIAS POR COLABORAR

Muchas gracias, usted también por acordarse aquí de uno y venir a hacer ese estudio aquí con nosotros

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-004
Fecha de la observación:	09 de abril del 2025
Edad del participante	69 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Su vestimenta se encuentra limpia y se percibe cómoda para estar en su hogar, presentando cuidado personal
Emocionales	Se muestra emocionalmente estable, con una actitud positiva, manteniendo el humor en toda la visita. Manifiesta agradecimiento por el apoyo familiar y por mantenerse activa.
Cognitivo	No se presentan dificultad de orientación, memoria y atención. Participa activamente en la conversación, recordando hechos actuales y pasados sin dificultad
Tipo de conducta	Se mostraba en mayor confianza, preguntando sobre el proyecto y de la forma que desea que impacte en su comunidad.
Psicofisiológico	Presenta hipertensión, pero menciona no limitar sus actividades cotidianas. Menciona tener calambres que por lo general aparecen luego de sus clases de bailoterapia, sin embargo, no repercuten en su día a día.
Motivación	Se muestra motivada a mantenerse activa físicamente. Realiza ejercicios en casa y sale a caminar acompañada de su hija. Manifiesta interés en estar informada y en seguir aprendiendo, sobre todo en temas de salud mental (como ansiedad) para controlar y regular a su hija, quien tiene crisis de manera ocasional.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Disfruta conversar con sus hermanas, amigas y demás familiares. Asiste a clases de bailoterapia por parte del IESS, menciona asistir en las mañanas, seguido de ello cuidar de su hija, como parte de su rutina diaria. Menciona salir a caminar junto a su hija buscando distracción para ella.

	Realiza actividad física cada que puede. Asiste mensualmente (1 vez) a reuniones de grupos de jubilados. Menciona realizar manualidades y decorar botellas cuando quiere distraerse, en épocas especiales (víspera de navidad) vende las botellas decoradas.
Sentido de pertenencia	Se siente parte de su barrio, forma parte del comité, sin embargo, menciona su deseo por dejar de formar parte del mismo, al percibir desorganización que le incomoda, a pesar de ello manifiesta no hacerlo porque se siente comprometida y la da “tristeza” dejarlo.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Su situación familiar es estable, convive con sus sobrinos, con quienes menciona tener indiferencias en ciertas ocasiones, sin embargo, no tiende a mantener lejanía, le gusta solucionar sus inconvenientes. Mantiene comunicación con las hermanas de su hija (hijas de su difunto esposo) Menciona discutir en ocasiones con su hermana, a la vez menciona no ser inconvenientes grandes.
Redes de apoyo	Su red de apoyo está conformada por sus familiares, cercanos, menciona no recibir apoyo económico, pero que se encuentran pendiente a ella. Recibe ayuda para el cuidado de su hija por parte de sus hermanas.
Condiciones sociales (estado económico)	Su situación económica es estable, recibe una pensión para el cuidado de su hija que le basta para saciar las necesidades de ambas. En épocas navideñas realiza adornos para la venta.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Es incluida en actividades familiares, menciona que es ella quien organiza los cumpleaños, porque le gusta mantener los festejos cada año. Su familia la apoya y asiste cuando hay reuniones y deciden compartir entre todos.

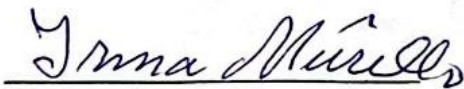
OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Forma parte del comité/grupo del barrio, en el cual se realizaban actividades, reuniones, y recolectas. Manifiesta que en los últimos años el grupo no presenta organización, ya no se asiste a las reuniones, y por el descuido de otros miembros, desea dejar el mismo.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Valora a la unión familiar, el compromiso y la responsabilidad, en especial a quienes brindan ayuda a su hija. Estima la convivencia y la organización comunitaria, aunque la participación de los demás miembros sea escasa, participa activamente cuando se da la ocasión.
Redes de apoyo sociales	Mantiene vínculos con vecinas y amistades cercanas, refiriendo visitarlas ocasionalmente y recibéndolas en su hogar.
Descripción de vivienda	Vivienda de dos plantas construida en su mayoría de madera. Presenta leves signos de deterioro en su estructura, visibles, atribuyéndolo al terremoto 16A Cuenta con todos los servicios básicos.
Accesibilidad de recursos	Cuenta con acceso a servicios básicos, no presenta dificultad. Menciona no conocer sobre programas de participación comunitaria por parte de las autoridades, su grupo presentaba varias propuestas que a la fecha son ausentes.
Seguridad del entorno	Manifiesta sentirse segura en su entorno, aunque reconoce que el sector ha cambiado con los años. Manifiesta preocupación por intentos de robo en su hogar.
Apoyo de servicios locales	No se percibe un apoyo por parte de las autoridades locales, refiere que, pese a formar parte del comité, no han recibido recursos por parte de las entidades públicas.

Comentarios: Durante la segunda observación, la participante continua mostrándose como una persona activa y autónoma ante sus responsabilidades cotidianas, especialmente en el cuidado de su hija, que requiere de mayor atención, se muestra como una persona interesada en adquirir nuevos conocimientos y mantenerse informada, reflejando una actitud positiva ante su situación frente a su etapa de vida, refiere presentar mínimos inconvenientes relacionados a su hipertensión, como calambres en ciertas ocasiones, sin embargo, manifiesta que no refiere limitaciones en su diario vivir, así mismo mantiene vínculos familiares y relaciones interpersonales significativas, participando de grupos comunitarios, el cual le genera frustración al percibir la falta de compromiso de los demás miembros y la ausencia de apoyo por parte de las instituciones locales, su contexto presenta las bases para brindar actividades locales pertinentes, pero, se evidencia la poca responsabilidad de cada uno de los participantes al actuar como líderes comunitarios.

Consentimiento Informado**Declaratoria del Consentimiento Informado**

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregará una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.

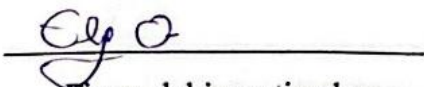


Firma del participante

11 de abril del 2025

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:



Firma del investigador

14 de abril del 2025

Fecha

PARTICIPANTE 2-005

Ficha sociodemográfica.

2. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	
	Femenino	X
Edad	65-70 años	
	70-75 años	
	75 años +	X
Estado civil	Soltero	
	Casado	X
	Viudo	
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	
	Medio	X
	Medio bajo	
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	
	Funcionalidad	X
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	X
	Extensa	
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	
	Católico	X
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	
	Tercer nivel	
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
		X
	Ninguno	

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-005
Fecha de la observación:	11 de abril del 2025
Edad del participante	77 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Su vestimenta se ve cómoda y limpia, no presenta dificultad al moverse.
Emocionales	Mantiene un buen estado de ánimo, expresa motivación al hablar de sus familiares, se siente agradecida con ellos.
Cognitivo	Se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona, entiende las preguntas y responde acorde a ello, no se evidencia afectación en el lenguaje.
Tipo de conducta	Actúa con autonomía en sus rutinas diarias.
Psicofisiológico	Refiere tener hipotiroidismo, pero no se siente limitada, lleva su tratamiento diario.
Motivación	Se muestra motivada a mantenerse activa física y mentalmente, ya no trabaja por su edad, pero sigue manteniendo su gusto a la costura
Rutinas, hábitos y forma de vida	Disfruta conversar con su hermana, le gusta confeccionar ropa por las tardes como actividad de recreación.
Sentido de pertenencia	Se siente parte de su comunidad, tiene relación cercana a sus vecinos.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Su familia se preocupa por ella, sus hijos la visitan y se encuentran pendiente a ella en todo momento. Recibe llamadas diarias de ellos.
Redes de apoyo	Su red de apoyo está conformada por sus familiares y su hermana con quien vive.
Condiciones sociales (estado económico)	Recibe dinero de sus hijos, quienes le brindan estabilidad económica en su hogar.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Es incluida en actividades familiares, celebraciones y salidas por las noches a comer.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	No participa en actividades comunitarias ni programas locales, menciona haber formado parte de un grupo beneficiario pero se salió por la poca organización.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Valora a su familia, agradece que se mantengan unidos.
Redes de apoyo sociales	Mantiene relaciones cercanas con sus vecinas.
Descripción de vivienda	Vive en una casa de una planta con cámaras que sus familiares instalaron por seguridad.
Accesibilidad de recursos	Cuenta con acceso a servicios básicos, no presenta dificultad.
Seguridad del entorno	Se siente cómoda con su sector.
Apoyo de servicios locales	Considera que no existe apoyo en su entorno, ni autoridades que se preocupen por la seguridad en él.

Comentarios

Se evidencia en la participante un estado de salud mental estable, destacado por su autonomía y actitud positiva, a pesar de presentar una condición médica (hipotiroidismo), manifiesta que no interfiere con su calidad de vida, ya que sigue su tratamiento con regularidad, se mantiene activa por actividades recreativas como la costura y disfruta de rutinas cotidianas, como el aseo en el hogar y conversar en el portal de su hogar, dentro del ámbito familiar, cuenta con el apoyo de sus hijos y su hermana, quienes no solo le proveen estabilidad económica, sino también compañía constante e inclusión en celebraciones, si bien manifiesta un sentido de pertenencia a su comunidad y vínculos con sus vecinas, se observa que no tiene información sobre espacios que reúnan a la comunidad en actividades, limitando la interacción y participación entre todos los moradores.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 2-005.

Fecha: 11 de abril del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	77 años.
Género	Femenino.

Estatus socioeconómico	Medio.
Estado civil	Viuda.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Jubilado.

Categoría General

18. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Bueno le cuento, que a la edad que yo tengo, yo me he dado cuenta que ahora último a mi edad, yo necesito algo de mi cuarto voy a verla y cuando yo ya no sé, que vine a ver, así me pasa, siempre tengo que regresar al lugar y de ahí me acuerdo, a veces me acuerdo que era el control o cualquier otra cosa que tenía que ir a ver, eso me pasa a mí pero no con frecuencia, pero eso más bien yo creo que ya es por la edad de nosotros, pues somos una etapa de vida, hay unos más mayores que yo y todavía siguen lúcidos, están mejor, no sé a qué se debe, quizás será, digo en mi forma de pensar, no sé si será o no quizás por la alimentación, ahora nosotros no comemos sano, eso influye o de repente también uno es mucho pensar, las preocupaciones, cuando uno se mete tantas cosas en la mente o en la cabeza, ese puede ser un motivo, verdad digo yo, entonces este tema es necesario, que nos digan que podemos hacer para no deteriorarnos tanto, a esta edad uno ya no sabe.

ES CIERTO QUE, CON LOS AÑOS, LA MENTE SE CANSA UN POCO, PERO TAMBIÉN INFLUYE CÓMO SE VIVE, CÓMO SE SIENTE. USTED LO HA EXPLICADO MUY BIEN. JUSTAMENTE POR ESO ME INTERESA SABER QUE OPINA. AHORA, SI LE PARECE BIEN, LE HAGO LA SIGUIENTE PREGUNTITA.

Sí, mi niña, continúe.

19. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

En esto mi niña pueden haber muchísimos factores, yo creo que son cosas que a cada adulto le afectan de manera distintas, puede que a uno le afecte su familia, puede que otros estén solitos y le afecte estar solos y encerrados, no tener con quien conversar, pero esta respuesta ya se la digo yo, es dependiendo de la vida de nosotros y de cómo se han cuidado desde que han estado jóvenes, como yo le digo, hay adultos mayores que están más viejos que yo y están mucho mejor. Yo ya le digo a veces me olvido de las cosas, pero he de pensar que es por el cuidado que yo he tenido de este joven entonces, a veces creo que todo lo que nos pasa a los adultos más en esta etapa de vida, es el resultado de nuestro cuidado personal desde que hemos sido jóvenes.

SI, SI, Y ASI COMO DICE USTED MUCHAS COSAS IMPACTAN EN CADA PERSONA DE MANERA DISTINTA, POR ESO ME GUSTARIA SABER

20. ¿Cuáles son las causas que usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Ya digamos que en cada hogar es diferente, cada persona tiene familiares diferentes, cada persona es un mundo distinto, porque usted piensa una manera y yo pienso de otra y yo pienso que eso es y que también tiene mucho que ver, cuando en uno de los hijos no todos son buenos, entonces esto aún no le preocupa, porque uno no quisiera que sus hijos fallen, y

entonces, aunque uno le brinde toda la educación necesaria, ellos deciden qué hacer con su vida, entonces uno ya no sabe qué es lo que ellos deciden como personas mayores, ya no tenemos esa paz que a nuestra edad deberíamos tener y necesitamos de eso, ya debemos de estar tranquilo sin preocupaciones pero los hijos a veces dan más porque los hijos de uno ya están grandes, cada uno debe ser y cada acción de ellos ya deben ser distintos, si son mayores, deben saber lo que hacer, como le dicen a una madre, nunca se le termina el descanso y su trabajo de estar mirando a sus hijos y yo digo que de repente como los hijos a uno lo preocupan porque aunque lo hayas criado correcto hijos, no son lo que tú les enseñas, entonces sería no estar tranquila y eso mi niña es la respuesta que le puedo dar.

CLARO, IGUAL USTED AUNQUE SUS HIJOS ESTEN GRANDES Y TENGAN SU FAMILIA, SE PREOCUPA

Sí, mi niña así como le digo.

21. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

CON ESTA PREGUNTA ME REFIRO A SU OPINION SOBRE ASPECTOS RELACIONADOS CON LO SOCIAL TAMBIEN, LO EMOCIONAL Y COMO PUEDEN INFLUIR EN SU BIENESTAR.

Bueno aquí yo creo que puede entrar los problemas de memoria, hay adultos mayores que ya esta edad les da demencia, yo aquí conozco a mi vecina que era una excelente docente, una excelente maestra y una excelente persona y me da mucha tristeza verla como su enfermedad acabó con ella, no recuerda nada, no nos recuerda a nosotras, no sale de su casa, antes su hijo la sacaba a pasear y ahora ella ya no le gusta hacer nada, yo creo que eso es un factor importante que afecta en los adultos, quizás ella ya no tenga conciencia de lo que es sentirse bien y sentirse mal, pero son tantas cosas que la llevaron a terminar así, aparte de los problemas de salud, también creo que es perder esa actividad, hay personas que a esta edad ya no hacen nada, yo por ejemplo antes trabajaba aquí en mi casa como costurera, tenía mis confecciones, pero dejé de hacerlo porque mi marido se dio cuenta que me estresaba mucho y desde que él me dijo que dejara eso ahí, y luego falleció, pues yo ya no seguí con mi trabajo, a veces de repente me pongo a cocer algo, a confeccionar alguna ropita para mí, para no sentir que ya no hago nada nada, pero cuando yo dejé de trabajar y recibí el dinero de mi marido y de mi familia, me sentía más triste, me sentía que ya mi edad no podía hacer nada, sentía que estaba perdiendo esa utilidad en mi vida y no quería sentirme como inútil o mantenida.

CON ESTO ULTIMO, ACTUALMENTE SE SIENTE DE ESA MANERA O....

No le cuento, yo ahora ya estoy descansando, yo estoy tranquila, entonces yo no quería sentirme de esa manera, pero luego yo solita me puse a reflexionar a decir que pues ya no tengo que sentirme así y bueno ya no hago mi trabajo así porque créeme que era, era mucha, mucho mucho trabajo y ya pues no ha llegado a la edad que no estas cosas ya uno lo estresan, entonces ahora yo estoy tranquila, yo ya no me siento inútil, yo paso descansando aquí vienen mis hijos entonces así por las tardes me pongo a hacerlo, pero ya más por placer porque ha de ser como usted trabaja de algo que la apasiona y cuando hay mucho trabajo como que te empieza a coger fastidio, como que lo hace por hacer, entonces yo me siento bien, siento que me haga falta es mis hijos, aquí me mantiene y así.

QUE BUENO ESO, LA MANTIENE ENTRETENIDA, Y LE GUSTA, ENTONCES DIGAME, USTED EN PERSONAS QUE ESTAN PASANDO POR SITUACIONES DIFICILES, O COMO LAS QUE ME MENCIONO HACE UN RATO.

22. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Yo creo principalmente para que no ocurren problemas, pues mantener el diálogo con los hijos peor ahora en esta situación que se está viviendo, es muy terrible la situación, porque ya no hay control, la gente está tan mala ahora, en los colegios se oye decir tantas cosas, una persona que tiene a sus hijos pequeños, pues debe estar pendiente a ellos por tantas cosas que se ven ahora, porque uno debe estar como padre más pendientes, esa sería una por qué, porque uno se siente más tranquilo y seguro al conversar, al criar bien, se asegura un poco de que no se desvíen, y también que las personas se preocupen más por cómo se siente, siempre usted va a escuchar que dicen que deben hacerse un chequeo médico, que deben comprarse el medicamento, pero nunca los va a escuchar preocuparse por su estado emocional, por preocuparse en saber porque se sienten tristes o porque de repente ya se olvidan de las cosas, todo esto es muy importante y más con nuestros años.

MANTENER EL DIALOGO, SER COMUNICATIVOS...

Claro mjita porque ya no sabemos, uno siempre debe estar pendientes a cuidar a las personas que podamos, ya sabe lo difícil que es cambiar a un grupo grande.

SI, BIEN SI HABLAMOS MAS DE USTED, EN LO PERSONAL

Categoría de dimensiones e indicadores

23. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

Yo siempre digo que algo que a mí me impacta tanto en mi felicidad y en mi tristeza es mi entorno, en mi familia si algo está bien, yo estoy bien pero si hay algún problema, ese problema me afecta, eso me afecta por la misma razón que dice usted cuando uno es una familia unida, los problemas a uno también le afectan cualquier cosa que ocurra así sea algo pequeñito, una enfermedad, una situación económica, lo que sea afecta, pero también mi familia es mi apoyo en todo el sentido, ellos me apoyan sentimentalmente, yo me siento querida, yo me siento acompañada y eso es bueno a esta edad que a uno le afecta tanto, ver quién está para ella o quien no pues yo sí, me siento cuidada, también me ayudan económicamente porque desde que yo dejé de trabajar y que mi esposo falleció, yo pensé que no iba a poder hacer nada, yo ya no podía seguir con mi trabajo porque ya había perdido todos mis clientes, pero no mis hijos siempre ven por mí, siempre me han cuidado y siempre se han encargado de venir y darnos afecto.

PARA USTED REFIERE EN LOS DOS SENTIDOS.

Si, si y que otra cosa le puedo decir, es que yo paso tranquila a esta edad, esos son nuestras mayores preocupaciones o alegrías, la familia, pero siempre es bueno estar bien, aunque hay veces que no depende de nosotros usted sabe, algún familiar que no quiera llevar la guerra en paz, o que no coopere, tampoco ahí discúlpeme la palabra es ser uno tan pendejo, porque esa persona es mala yo no debo aguantarlo.

TIENE RAZÓN, MUCHAS COSAS SE NOS SALEN DE CONTROL Y NO HAY PROBLEMA EN NOSOTROS

Eso yo digo mijita, que bueno conversar con usted que me entienda (se ríe)

GRACIAS POR RECIBIRME (SE RIEN) YA MIRE

24. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Bueno en mi etapa de vida, yo me siento bien porque como yo le digo yo he sido privilegiada con mis hijos y yo les digo a ellos siempre les digo que soy premiada, porque ellos están pendientes de mí y entonces a pesar de que no está mi esposo, pero me siento bien aunque a veces me hace falta mi polo, pero mis hijas me llenan ese vacío y ellas me hacen sentir bien, ella siempre están preocupadas por mí, entonces cuando uno siente ese cariño que a uno le atienden y le dan, entonces pues qué más se le puede pedir a la vida yo eso amo vivir feliz con la gracia de Dios y con Dios que nos da salud y nos regala cada día de vida y tantos años que Dios a uno la tiene premiada con la vida, qué más puedo pedir yo, si tengo a mi familia unida.

Y QUE BUENO, QUE LO RECUERDE ASI Y QUE SIENTA EL APOYO DE SU FAMILIA, PODER DISFRUTAR DE ELLO

Créame que me siento privilegiada en ese ámbito yo

25. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

Bueno, yo creo que a esta edad todas tenemos cualquier cosita o cualquier dolencia, pero no es como gravedad porque mientras uno esté ahí con el medicamento, pues uno tiene todo eso controlado, pero no es algo como para preocuparse, a unos 15 días a mí me tocó ir al médico y él me dijo y me hace la pregunta que qué clase de remedios yo estoy tomando y yo le digo que gracias a Dios nada yo tengo problemas en mi tiroides, hipotiroidismo le dicen pero esto es una enfermedad silenciosa que no afecta como decir, es como que usted la puede tener, y usted no siente ningún síntoma, pero yo estoy con los medicamentos que el doctor me manda y al parecer estoy bien con eso, y él siempre me pregunta que aparte de eso que más tomo porque yo la tengo muy controlada y yo le digo que no tomo ningún otro medicamento, igual él me recomienda, bueno la enfermedad a mí me afecta en que a mí no me crecen las uñas, a mí se me cae el cabello, muchas veces tengo la piel reseca, pero a mí me extraña porque nosotros vivimos aquí en nuestro Manta donde es muy extraño este tipo de enfermedades, pero ahora último veo que muchas personas pues están teniendo esta enfermedad, pero ya le digo yo que yo la tengo controlada me han hecho ecos, y parece que no tuviera nada y yo me mantengo bien con mis pastillas y todo no me limiten hacer nada, sólo eso que le estoy diciendo igual es muy silenciosa porque parece que uno nada tiene, pero ahí está entonces este edad pues cada uno tenemos nuestras cositas pero con tal de tratarnos, pues todo bien pero igual a esta edad de algo nos hemos de tener que morir (se ríe).

AY, NOO, NO DIGA ESO (SE RÍEN) AUNQUE USTED DICE QUE ESTÁ CONTROLADA Y SE MANTIENE BIEN, ¿ALGUNA VEZ HA SENTIDO QUE ESTOS SÍNTOMAS AFECTAN SU ÁNIMO O SU RUTINA TAL VEZ?

No hija ante a mí no, no, o sea claro que aún no le va a generar preocupación, pero no eso de sentirme muy triste o de caer en una depresión, todo eso no, no porque ya le digo es una enfermedad silenciosa, yo ni sabía que yo tenía esto tampoco es que tenga cambios muy extremos, entonces nunca me sentí mal, tampoco nunca afectó las cosas que yo hago, hago

sólo estar pendiente, no tener cuidado con la salud, estar pendiente del medicamento del tratamiento pero de ahí todo lo seguí normal.

NUNCA LE AFECTO ESOS CAMBIOS REPENTINOS EN SU CUERPO.

Uhm, no no porque no fueron así como muy grandes, ya, son cositas pequeñas pero nunca me sentí mal, que me veía a un espejo, y me costaba no, no.

26. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

Yo sí, siento que aún puedo tomar mis propias decisiones, pero mientras no haya la necesidad, pues no necesito que nadie me oriente, yo estoy tranquilita aquí, y aquí cuando yo quiera hacer algo mi hermana me acompaña y siempre estamos aquí las dos a cualquier lugar vamos las dos si me invitan a mí, pues yo me la llevo a ella o si la invitan a ella, pues ella me lleva a mí y no a no ser que se presente un problema ahí si se encuentra la necesidad de reunirnos en familia para poder conversar, aquí les preguntamos a ellos nos asesoramos, pero así como le digo ya esta edad yo no tomo decisiones muy fuertes, pero si hay de repente hay algo que yo no sé o yo no conozco pues ahí sí le pregunto a mis hijos, pero si es algo que se debe decidir en familia, pues aquí nos reunimos todos y conversamos para llegar juntos a un acuerdo.

Y QUE ACTIVIDADES USTED REALIZA PARA MANTENERSE ACTIVA, ENTRETENIDA

27. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

Yo aquí lo que no me falta, nunca es el oficio de la casa, eso es lo que todo yo creo que todas hacemos, porque pues he de creer que hay otras viejitas como yo que también pasan solas que ya no viven con sus hijos y pues tienen que hacerse sus cosas en la casa, limpiar la casa, limpiar los cuartos, trapear el baño, hacerse la comida, y aparte de eso pues yo digo que fui porque ya ahora ya me descuide de la modista que fui porque yo sólo vivía trabajando aquí en mis máquinas para ayudar aquí a mis hijos, pero esa actividad ya la fui dejando porque cuando vivía mi esposo ya él últimamente no me quería ver en la máquina y él se enojaba cuando yo recibía alguna costura, entonces poco a poco fui dejando eso dejando mi trabajo a un lado, pero yo eso me gustaba y como a mí me gustaba tanto, pues yo no podía dejarlo ni dejar mis máquinas abandonadas, entonces todavía debes en cuando me pongo a bordar cualquier cosa hago entonces esa actividad a mí mantenerla, aún me hace feliz y me mantiene ocupada y como en la casa, nunca falta el oficio, y luego ya por las tardes, así a esta hora que usted viene, no salimos aquí en el portal, a ver pasar a la gente y a distraernos.

LE ESTABA AFECTADO MUCHO TANTO TRABAJO PARA QUE LE RECOMENDARAN DEJARLO.

Ay, si mijita, como un habían muchas aquí así como pues todas necesitaban todos venían acá que les arreglar un pantalón que les confeccionara un vestido una blusa, entonces yo desde muy jovencita, aquí me dedicaba eso a estar con mis máquinas y todos venían a pedirme trabajos y adquirirme mi servicio, entonces ya llego un punto que uno y ya cuando tiene así su trabajo su negocio y tiene su clientes establecidos, ellos vienen y vienen y te recomiendan entonces hubo un tiempo en el que tenía mucho trabajo, le cuento y bueno nos sentíamos bendecidos, pero con la edad aún no eso le afecta y no tiene mucho eso unos cinco años pero así estoy bien, disfruto mucho ahora que lo hago por puro gusto sabe porque como le dije

cuando se estresa a uno hasta le coge coraje.

ME IMAGINO, PERO ES BONITO QUE LO TENGA COMO UN HOBBY Y ESE AMOR SIGA AHÍ:

28. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

Aquí pues, yo paso con mi hermana antes, vivía con mi esposo y mis hijos, pero mi esposo falleció hace unos años, entonces mis hijos ya crecieron, se hicieron independientes que hicieron su hogar y ya me tocó a mí quedarme solita y eso es lo que nos pasa a unos como mayores, vemos que nuestros hijos se van del hogar se van de la casa y que nos toca hacer, pues decir que ellos siempre les vaya bien en todo que puedan formar una familia muy linda, pero eso cuando yo necesito ayuda, están mis hijos que me cuidan, están mis niñas y ella siempre están pendientes de mí.

**29. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares?
¿Recibe apoyo regular de ellos?**

Bueno, en paz y tranquila, porque a veces cuando encontramos algún contratiempo o a veces hay en la familia, alguna discusión, ahí estamos todos y bueno si algunos no podemos ayudar en dinero, aunque sea como una palabra para ayudarlo a solucionar cualquier cosa, porque esa es la manera que nosotros tenemos que cualquier cosa todos nos hablamos, nos apoyamos si es de ayudar ayudamos y así nosotros tenemos a nuestra familia muy bonita, y mi relación con mi esposo era muy linda, le cuento, él era un hombre súper preocupado y siempre estaba pendiente de todo aquí entonces cuando él falleció por el COVID también ya estaba muy malito como mi hermana, pero bueno él no aguantó y lo tuvimos que despedir, y créame que fue terrible porque uno en ese tiempo no se podía despedir bien de su familiares, pero bueno él también ya tenía sus enfermedades y lo atacó más sexto, pero sí, todos somos unidos, aquí todos nos llevamos bien, lo recordamos con mucho amor, y como él decía que cuando se muera nadie le llore de más y que nos acordemos de sus chistes, y así fue miya.

SI, SI, BUENO QUE BUENO ESCUCHAR LA MANERA EN LA QUE TODOS SOBRELLEVARON SU DUELO...

Así es, a todos nos pasa y después de eso nos mantenemos cercanos y evitamos muchos problemas.

ASI ES, Y MIRE ESTA MANERA EN LA QUE JUNTO CON SU FAMILIA LLEVAN SU RELACION,

30. ¿De qué forma percibe usted que el apoyo de su familia impacta en su bienestar y en cómo se siente emocionalmente?

Es lo más importante para mí, me siento llena de vida que si algo pasa, sé que los tengo a ellos, porque cuando uno tiene a su familia cerca, se siente querido y valorado, me gustaría tenerlos aquí, pero bueno cada uno tiene sus responsabilidades, pero sí, me dan ánimos.

Y LAS VISITAS QUE ME MENCIONA TAMBIEN COMPLEMENTA ESE SENTIMIENTO.

Claro, que si

Y APARTE DE SUS FAMILIARES, AQUÍ CON SU HERMANA

31. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

No, mi niña, aquí como usted ve, todos pasan en sus casas, antes iba mucho al parque pero como está la situación ya paso yo aquí, como digo, mi amiga es mi hermana.

Y SE SIENTE COMODA ESTANDO CON ELLA, MAS SEGURA.

Así es niña la familia es lo más importante.

Y USTED AQUÍ EN SU SECTOR

32. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

No, aquí ya no veo yo nada, ni en el parque, hacen, eran todos bien atentos, no sé qué ocurrió.

¿Y EN EL PARQUE NO HACEN REUNIONES, NADA?

No, el parque ya como que no lo quieren abrir, le cuento que hay unas ciertas personas que estaban cuidando el parque y entre ellas recogen dinerito para que mantengan el parque y lo abran y lo cierren, pero dicen que ya esas personas se han querido retirar y han ido a dejar las llaves al municipio, para que el municipio se haga cargo de eso, pero no han aceptado, y se han quedado con esas llaves y yo no sé, ahora quien los cuide o quien haga algo por eso.

A PESAR DE ELLO, USTED

33. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Y si hija aquí yo con mi hermana somos parte, yo esta casita no la dejo, ya el día que me muera y mi hermana también ya ha de quedar cerrada, como nuestra familia dice, hay que darle vida a la casa, porque es verdad, aquí ellos son los que alegran todos los días, y luego los quehaceres que nunca faltan (se ríen)

AQUÍ HA CRECIDO USTED

Sí, sí, me siento que vi de todo aquí (se ríe)

BIEN SEÑITO POR ÚLTIMO:

34. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Sí, tengo acceso a los servicios básicos, luz, teléfono agua, todo, lo único que yo veo mal es que aquí andan cambiando estos medidores a cada rato, y como uno es vieja no se encuentra informada, ¿usted en su casa no le han estado cambiando?

NO, SOLO UNA VEZ PERO TIENE TIEMPITO, NO SABIA QUE LOS ESTABAN CAMBIANDO OTRA VEZ.

Aquí ya van dos veces, ayer vinieron a cambiarlos, y ya habían venido hace casi dos meses, eso yo no veo bien, porque eso es que a uno le cobran, pero como dicen que con esos nuevos medidores ya nadie va a venir a cortar la luz es lo bueno, pero de ahí nada, y servicios locales aquí yo no sé mi niña, como se manejen eso.

NO CONOCE, BUENO SEÑO, MUCHISIMAS GRACIAS POR SU DISPOSICION AL PROYECTO Y RECIBIRME DE VISITA, SU OPINION ME AYUDA MUCHO.

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-005
Fecha de la observación:	14 de abril del 2025
Edad del participante	77 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Su vestimenta se ve cómoda y limpia, no presenta dificultad al movilizarse.
Emocionales	Mantiene un buen estado de ánimo, aun se perciben sentimientos de nostalgia por la ausencia de su esposo. Expresa gratitud hacia sus hijas, quienes considera su principal sostén.
Cognitivo	Se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona, entiende las preguntas y responde acorde a ello, no se evidencia afectación en el lenguaje. Menciona episodios de olvido esporádicos, como no recordar lo que fue a buscar, los atribuye a la edad y no los percibe como un deterioro grave.
Tipo de conducta	Actúa con autonomía en sus rutinas diarias.
Psicofisiológico	Refiere tener hipotiroidismo, pero no se siente limitada, lleva su tratamiento diario, sin tomar medicamentos adicionales

Motivación	Se muestra motivada a mantenerse activa física y mentalmente, ya no trabaja por su edad, pero sigue manteniendo su gusto a la costura.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Disfruta conversar con su hermana, le gusta confeccionar ropa por las tardes como actividad de recreación.
Sentido de pertenencia	Se siente parte de su comunidad, tiene relación cercana a sus vecinos, menciona que con el tiempo la comunidad dejó de compartir como anteriormente sucedía, pero que se siente parte de ella.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Su familia se preocupa por ella, sus hijos la visitan y se encuentran pendiente a ella en todo momento. Recibe llamadas diarias de ellos. (La miran por las cámaras y preguntan cuándo algo no les parece correcto) (mi visita les genero curiosidad y llamaron a preguntar que sucedía)
Redes de apoyo	Su red de apoyo está conformada por sus familiares y su hermana con quien vive.
Condiciones sociales (estado económico)	Recibe dinero de sus hijos, quienes le brindan estabilidad económica en su hogar.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Es incluida en actividades familiares, celebraciones y salidas por las noches a comer. Menciona que su familia la visita constantemente.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	No participa en actividades comunitarias ni programas locales, menciona haber formado parte de un grupo beneficiario pero se salió por la poca organización.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Valora a su familia, agradece que se mantengan unidos. Cree en Dios, lo menciona constantemente en su discurso.
Redes de apoyo sociales	Mantiene relaciones cercanas con sus vecinas, menciona que antes eran más unidad.
Descripción de vivienda	Vive en una casa de una planta con cámaras que sus familiares instalaron por seguridad.
Accesibilidad de recursos	Cuenta con acceso a servicios básicos, no presenta dificultad.
Seguridad del entorno	Se siente cómoda con su sector.
Apoyo de servicios locales	Considera que no existe apoyo en su entorno, ni autoridades que se preocupen por la seguridad en él.

Comentarios: Durante esta segunda observación se refuerza la percepción de que la participante mantiene una buena salud mental, apoyada principalmente en la estabilidad emocional y afectiva brindada por sus hijos. Aunque experimenta leves olvidos, no muestra señales de deterioro cognitivo relevante, el recuerdo de su esposo y la pérdida de su ocupación formal influyeron en su estado emocional, quien se muestra afligida cuando se interroga sobre el tema, sin embargo menciona que ha logrado adaptarse mediante la compañía familiar y pequeñas actividades recreativas. La falta de participación comunitaria parece deberse más a la desorganización de los programas que a una falta de interés por parte de su sector, y se menciona que antes existía más preocupación por parte de los moradores del sector quienes lo mantenían vivo y se encargaban de las actividades.

Consentimiento Informado
Declaratoria del Consentimiento Informado

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregará una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.

Esterina Guerrero
Firma del participante

16 de abril del 2025
Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:

Ely O.
Firma del investigador

16 de abril del 2025
Fecha

PARTICIPANTE 2-006

Ficha sociodemográfica.

1. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	
	Femenino	X
Edad	65-70 años	
	70-75 años	
	75 años +	X
Estado civil	Soltero	X
	Casado	
	Viudo	
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	
	Medio	
	Medio bajo	X
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	
	Funcionalidad	X
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	
	Extensa	X
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	
	Católico	X
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	
	Tercer nivel	
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
		X
	Ninguno	

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-006
Fecha de la observación:	16 de abril del 2025
Edad del participante	87 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Se presenta con vestimenta cómoda para movilizarse en su hogar. Su postura esta levemente encorvada, sin embargo, no muestra dificultad en su caminar
Emocionales	Se mostró alegre e interesada al estudio.
Cognitivo	No se observaron alteraciones.
Tipo de conducta	Se muestra calmada.
Psicofisiológico	Presenta signos de cansancio, no se observa la relación de aquello (indagar en una segunda visita)
Motivación	No sale mucho de su hogar, sin embargo, se muestra motivada, sin importar su edad, realiza las actividades de su hogar, menciona que la hacen feliz y la distraen.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Menciona que no sale de su hogar, realiza las tareas del hogar, cocina para todos, menciona que le gusta ver por las tardes novelas
Sentido de pertenencia	No observado

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Menciona que mantiene una relación cercana con sus familiares
Redes de apoyo	Menciona que su hija la visita seguido, y es su principal red de apoyo en su hogar.
Condiciones sociales (estado económico)	Estable para saciar sus necesidades básicas, no recibe un sueldo propio.
Inclusion familiar (paseos, comidas, fiestas)	No participa en eventos fuera de su hogar, menciona no afectarle

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	No conoce de actividades comunitarias, le gustaba encontrarse con los vecinos en el parque pero menciona que muy rara vez los ve
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Conserva creencias religiosas, menciona a Dios en su discurso.
Redes de apoyo sociales	No observado
Descripción de vivienda	Vivienda de dos plantas, con leve deterioro en sus paredes.
Accesibilidad de recursos	No presenta limitaciones.
Seguridad del entorno	Se siente segura en su entorno.
Apoyo de servicios locales	Menciona que no se encuentra informada sobre aquello.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 2-006.

Fecha: 17 de abril del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	87 años.
Género	Femenino.
Estatus socioeconómico	Medio.
Estado civil	Soltera.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Cuidadora de su hermana.

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

¿Cómo por ejemplo?

MIRE, SALUD MENTAL TIENE QUE VER CON CÓMO NOS SENTIMOS, CÓMO PENSAMOS, CÓMO COMO INDIVIDUOS NOS ENFRENTAMOS A LAS SITUACIONES DE LA VIDA COTIDIANA, TAMBIÉN CÓMO NOS RELACIONAMOS CON OTRAS PERSONAS

Sí, yo me siento bien, sí, me siento bien, y parece que la cabeza no me está fallando.

CLARO.

No me está, me olvido como cualquier persona se olvida.

CLARO, QUE SI, PERO QUE OPINA USTED, A ESTA EDAD QUIZÁS LAS PERSONAS, NECESITAN DE MÁS CUIDADO, DE MÁS ATENCIÓN, NO SOLO EN SU SALUD FÍSICA, SI NO QUE COMO SE ENCUENTRAN EMOCIONALMENTE.

Sí, eso también yo creo, como es que nosotros nos enfrentamos a estas situaciones difíciles de la vida, de cómo cosas que a esta edad nos pasan nos hacen sentir, cuales son las preocupaciones, por ejemplo, a mí lo que me afecta son las preocupaciones, como yo le digo, el deber que yo tengo aquí es esta, esta señora, el tema, el cómo tengo que atenderla, que tengo que cuidarla, otra que ha cogido ya últimamente, grita llamándome a mí. (Su nombre, su nombre), grita y grita y créalo que es un sufrimiento grande, es una vida que yo a veces la dejo gritar, que grite, cierro hasta esa ventanita para que no oiga el vecindario tanto, yo cierro la ventana, pero es imposible porque uno siempre se atormenta de oír a una persona con desesperación, (Grita mencionando su nombre) con una desesperación grande,

Y NO PUEDE DORMIR

Y de noche podemos dormir, que no está gritando, es porque se le da la pastilla para dormir, para dormir, ay, porque si no le diera, esta señora pasara sentada en esta cama gritando, por eso ahí de noche hay un poco de paz.

¿Y ESO USTED COMO LO LLEVA, COMO LA HACE SENTIR?

Uy, me hace sentir mal, sufrimos todas aquí, pero yo soy más, porque yo estoy aquí, aquí a los lados, la oigo, de repente tengo que hablarle, le hablo, tengo que, si pide agua, salir a darle el agua. Y ya arreglarla, ya mismo la arreglo, le pongo la ropa de dormir y ya la arreglo, y ya la acuesto y ahí ya le doy la pastilla para que duerma, ahí es que quedamos ya un poco en paz, porque esta señora, ahora que es que no duerme mijita, créame que no duerme, esta señora si la ve aquí en la cama, pero ella no duerme y no duerme, no duerme, pega los ojos para nada.

ESO TAMBIÉN LE AFECTA A ELLA, CLARO

Ella también, a ella, peormente a ella.

CLARO, ASI COMO ME DICE ESTA SITUACIONES DE CUIDADO, TAMBIEN FORMAN PARTE DEL CONCEPTO DE SALUD MENTAL, Y AGRADEZCO QUE COMPARTA COMO EL CUIDADO DE ELLA DE ALGUN MODO LE IMPACTA.

Si, si, mijita, porque yo no estoy ni enferma, y es ella la que me genera preocupaciones

CLARO, CLARO

Bueno sígame diciendo mijita que ya hasta me salí de su pregunta (se ríe)

NO, NO, NO SE PREOCUPE, QUE AQUÍ ESTAMOS PARA ESO, PARA CONCOER LO QUE PIENSA, Y MEJOR SI COMPARTE ESTE TIPO DE EXPERIENCIAS Y SE SIENTE IDENTIFICADA, BUENO, MIRE LA SIGUIENTE PREGUNTA ES

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Sí, a veces por la, ¿cómo se dice? La preocupación, la preocupación, la preocupación, y yo le digo así me siento yo, yo propiamente me siento así, a veces, a veces de mucho créame y de verdad, más veces mata esta señora.

CLARO, QUE OTRAS COSAS PODRIA INFLUIR EN SU SALUD MENTAL Y DE LAS PERSONAS A SU EDAD.

Bueno, aquí también le puedo decir cosas que hagan sentir bien a uno y cosas a otros un poco mal, por ejemplo las enfermedades, como esta señora, ella bueno quizás ya no es consciente, ya no tiene ese de tomar sus propias decisiones, solo respira por como uno la ayuda, la atiende, ella le dio alzhéimer, y desde ahí a ella le ha ido aumentando y aumentando, y ella se quedo así, yo de verdad no entiendo mucho eso mismo que tiene, pero ella ya no recuerda, ya no puede hacer nada sola, sus hijos ven por ella, mas uno de todos, pero así como le decía, yo no tengo una enfermedad, pero cuidar de ella a mí me hace sentir terrible, el no poder dormir, el no poder disfrutar de mi vejez, todas estas cosas me afectan a mi sabe, pero en otras personas puede ser así o puede que muchas cosas le hagan sentir bien, la familia, el apoyo, créame que aunque sean mis sobrinos, ver que están pendiente a ella, que nos visitan siempre, que nos hacen reír, nos hacen pasar coraje, de todo, eso a uno le llena, y bueno aquí con ella misma, que también me hace reír.

SI, MIRE ASI MISMO, QUE COSAS INFLUYEN, MENCIONO QUE COMO CUIDADORA LA ENFERMEDAD DE ELLA, ¿QUE OTRAS COSAS? QUE BUENO NOS INTEGREN A TODOS COMO COMUNIDAD, QUE NOS RELACIONEMOS.

Bueno, capaz también, tener con quien conversar, con quienes distraernos, sentirse útil saber que aún podemos hacer nuestras cosas.

CLARO. YA. ¿QUÉ ESTRATEGIAS O RECOMENDACIONES USTED PONDRÍA PARA MEJORAR LA SALUD MENTAL DE LOS ADULTOS?

3. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

PARA SENTIRSE MEJOR, QUÉ COSAS HARÍA, QUÉ COSAS LES DIJERA A OTRAS PERSONAS QUE HAGA PARA QUE SE SIENTAN BIEN.

Bueno mire primero que vayan a un médico, que se hagan atender, que no hagan que las enfermedades los consuman, o que se enteren tarde y que no sepan que hacer, así hija, para saber qué es lo que se tiene y cuál es el tratamiento que se les puede dar, que no estén tan preocupados, si, si

QUE OTRAS COSAS USTED PIENSA, QUIZAS HACER ALGUNA ACTIVIDAD.

Si, si hacer alguna actividad, como salir de la casa, hacer algo, respirar aire fresco, yo le cuento que no puedo hacer mucho, mis actividades del día son hacer los quehaceres de aquí la casa, cuidarla a ella, a veces aquí en el patio arreglo si falta el agua llega y lleno los tanques, antes en ese patio que usted ve aquí abajo, yo tenía muchas plantitas, mucho verde aquí, y a mis sobrinitos que son los hijos de mis sobrinos, sí que le gustaba estar ahí y bueno con el tiempo eso se fue cayendo y yo tampoco ya no pude estar pendiente, pero eso, salir, tener cosas que hacer, no estar ociosos sin hacer nada (se ríen)

CLARO, MANTENERSE ACTIVOS, Y BUENO QUIZAS QUE SU RUTINA SE BASE EN EL CUIDADO DE SU HERMANA...

Si, si pero míreme aquí yo me veo viejita y todo, pero todavía puedo andar haciendo cosas, y bueno yo se mi responsabilidad aquí, pero así me siento feliz yo, no siento que me falta hacer cosas, aquí yo también converso, con mis vecinas, me rio y todo, pero aquí en casa no falta el oficio y uno se entretiene aquí.

Y BUENO EN USTED:

Categoría de dimensiones e indicadores

4. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

¿Sabe qué? por ahorita, bueno, yo a veces me siento bien, pero las preocupaciones, por ejemplo, esta señora que mata, esta señora como grita, no se preocupa, donde hay momentos que a veces me siento bien, pero a veces mal, me decepciono, me descontrolo yo de ver eso, me descontrolo, donde no tengo (empieza a llorar), no me da ganas de nada, mire que hasta ni salgo.

Y ESTAR AQUÍ ESO TAMBIÉN LE AFECTA, ES UNA RESPONSABILIDAD GRANDE PARA USTED, NO SE PREOCUPE TÓMESE SU TIEMPO, CUANDO SE SIENTA MEJOR CONTINUAMOS, SI QUIERE PAUSAMOS UN MOMENTITO (PAUSA EL AUDIO)

5. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Me siento parece bien, porque sobre todo, aparte dejando todos los problemas, sobre todo tengo la gracia de Dios, yo confío bastante en Dios, y Dios es el que me da mi fuerza, fortaleza, porque yo tengo a mi edad..... Yo tengo fuerza.... Yo hago mis oficios, no me canso, yo ando todo el día, yo aquí haciendo mis oficios, el problema es de ahorita de esta señora gritando, ese es el problema más, que a uno la atormenta, a uno la atormenta.

SI, AUN ASI USTED SE MANTIENE RESILIENTE, SE MANTIENE FUERTE PARA USTED Y SU HERMANA.

6. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

No, no una condición grande no, lo que si es que yo pues estoy tomando ahorita mis pastillas, lo que tengo ahorita es que tengo dañada así un poco la piel, pero es el calor, a mí el calor me hace dañar la piel, a mí mucho me hace dañar la piel, y me da una vez una alergia pequeña y ese es lo único que tengo más, claro que tengo más achaques, lo que pasa es que de todos los achaques hay uno que uno más la desespera, por ejemplo esto que a veces me pica el cuerpo, y con el calor me pongo fastidiosa.

¿Y DE AHÍ NO LE DUELEN LAS PIERNAS, EL CUERPO?

No, ahí no, los huesos antes no, que yo sí que no salgo, pero yo aquí ando caminando, agitando, las piernas no, no me duelen para nada, las piernas no, los huesos no me duelen a mí, ese es lo que tengo yo, la alergia nomás que me fastidia lo de la piel, sí, lo de la piel, uy, cuando hace calor es peor, es peor, y ahorita que no se va este calor, no se va, oiga, no se va, no, estamos de ahí todo el año.

ES CIERTO HACE MUCHISIMO CALOR, Y ESO LE INTENSIFICA ESA ALERGIA.

Si, uy no Diosito que manera de sudar uno, y si nomas yo eso pero de ahí nada.

LISTO, LISTO

7. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

Sí, yo sí estoy segura de eso, yo hago mis cosas, cocino, atiendo a esta cosa, estoy segura de eso, sí, estoy segura.

NO HAY ALGO QUE SE LE DIFICULTE EN LO QUE NECESITE AYUDA.

No, no la verdad que eso no, de pronto que me visite mi hija y ella se encargue de unos tramites pero de ahí yo no necesito nada, aquí todo lo que respecta a la casa.

8. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

¿QUÉ COSAS HACE AQUÍ?

Yo hago de todo, yo hago de todo, arreglo, ando viendo lo que está mal, atendiéndola principalmente a esta señora.

¿Y AHÍ USTED QUE MÁS HACE, LEE EL PERIÓDICO?

El periódico es diariamente que yo tengo, y ahí es que me atormenta, que no me deja ver ni el periódico. Ahora, ¿sabe qué? Un poco se queda cuando yo me vengo a sentar aquí, yo entre veces vengo aquí, me siento con ella, yo con converso ahora estuve... que hasta ella se carcomió de risa porque estábamos, me dice ella que yo estoy más feísima, y me digo yo ay ñañita, ya las dos estamos iguales, se nos fue la juventud a un lado, y ahorita estamos iguales, estamos feísimas. (Se ríe)

¿Y ELLA LE DICE ASÍ? (ENTRE RISA)

Sí, y ella se reía, ella se estaba riendo, porque yo le dije, ya, ya le dije a usted, mijita, está bien, está feísima, ya no tiene juventud, y ahí se carcajeó, ahorita la vi reír, como nunca se rió ella. Estamos feísimas, no ve que ella me dice que yo soy feísima, que toda la vida fui feísima.

AY VEA COMO LE DICE

Sí me dice ahí. Y entonces le digo, ay ñañita, usted fue regular, le digo, regular, pero ya ahorita usted ya noooo, ya no vale nada, está feísima también, también está feísima (se ríe), y se carcomió ahí de risa, primera vez que la vi que se rió, de verdad que estamos feísimas si o no (a su hermana quien la escuchaba).

Si (responde la hermana a quien le estaba dando de comer)

Y USTED, SEÑITO, ¿USTED SE SIENTE FEÍSIMA?

Nooo (responde la hermana).

¿NO? ¿Y POR QUÉ DICE QUE ESTÁ FEÍSIMA?

(nombre de hermana) que dice. (se rien)

¿Y DE AHÍ QUÉ MÁS HACE MI SEÑITO? ¿LEER EL PERIÓDICO?

Leo el periódico, ¡veo mis programas de la novela!, yo todo eso siente un gusto para mí ver, yo estoy distraída, pero la que me interrumpe es ella. Esta vieja ¡vieja de porra!

9. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

Bueno aquí yo vivo con ella y mi otra hermana y de ahí abajo vivía un hijo de esta, pero luego él se fue aparte y vino a vivir otro hijo de ella, el también tiene en la parte de abajo su bodega para los equipos de ese disco móvil que él tiene, pero así ellos son los que viven y a mí yo no necesito como que me ayuden en algo, pero a veces aquí viene mi hija que vive en otro barrio, vive más lejos, viene mi hija con su hija me vienen a visitar y ya son las que están pendientes de mí, porque usted sabe que los hijos de esta señora están pendientes de uno pero más de la madre entonces así.

**10. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares?
¿Recibe apoyo regular de ellos?**

Bien, pues... Yo me siento bien, yo me siento bien con ellos, con la familia, los hijos tres de esta (de su hermana), los considero yo como que fueran míos y yo estoy, en parte, no digo que soy la abuela, que no, pero en parte, yo estoy representando a ella ante sus hijos, yo los atiando, viene por aquí ese otro, yo los atiando, yo los tengo amor, los quiero como que fueran mis hijos. Y además, haciendo las veces de la madre, no ven vienen, por ejemplo, los demás nietos y ella ehheh como que no, no, no, no asunta, y ellos felices, pero en cambio, yo los quiero, yo los recibo con todo el cariño, el amor que se debe de tener, en parte, Dios hace de que yo sea como que fuera, como la cara de ella, y yo los siento así, todos los tres los quiero, los quiero todos así.

SI MANTIENEN UNA RELACIÓN ¿ES BUENA?

Es buena sí, (nombra a uno de los hijos de su hermana), hasta la vez, claro que a veces sí reniega, no está de acuerdo con algunas cosas, pero sí nos llevamos bien, los llevamos bien, bien, nos llevamos bien, antes más vale con mi hermana que tenemos choque, choque, pero como hermanas siempre se tienen, como hermanas en toda casa sucede eso, y con ellas que chocamos siempre, chocamos siempre, pero estamos ahí. Estamos ahí, no quedamos... de peleamos de muerte, que no hablemos, nos odiamos, no, yo no tengo... no quiero tener principalmente enemigos, yo para mí, así sea bueno, sea malo, allá y allá eso, pero yo sigo adelante, yo sigo adelante. A mí no me importa, yo no estoy mirando nada, nada, nada. Sigo adelante

11. ¿De qué forma percibe usted que el apoyo de su familia impacta en su bienestar y en cómo se siente emocionalmente?

Y ESA UNIÓN DE LA FAMILIA, ¿USTED CÓMO LA HACE SENTIR? ¿SE SIENTE BIEN? ¿SE SIENTE QUERIDA?

Ay si, yo me siento bien, aunque a veces hay cositas que no estoy de acuerdo, pero qué le vamos a hacer, tenemos que hacerle frente a la vida como se nos presenta, ya uno tiene que aceptar, uno tiene que aceptar eso evitar el problema, evitar también los problemas, no meter leña al fuego para que no sea enorme, no, eso sí no me gusta, eso tampoco me gusta.

CLARO, Y SE MANTIENEN EN PAZ.

Si, hija, si

12. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Sí, mis amigas, yo aquí todas mis vecinas las estimo, las quiero, y nadie es enemiga de nosotros.

NO, AQUÍ SE LLEVAN BIEN.

Si , si, nos llevamos bien, nadie es enemigo, para mí, aquí yo las veo desde la ventana, las saludo y todo.

SÍ, NOS LLEVAMOS BIEN. BIEN, BIEN.

13. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

Así como antes hacían, yo que antes veía que hacían en el barrio, antes sí, pero el grupo, que había ese grupo, está el grupo esta eso sí, pero no hay, como se le dice..., actuación, no hay actuación, no hay unión, ya no hacen nada, no, sí, está medio, está medio, medio ido, no sé cómo irá a ser ahí, pero total es que la mayoría ha de estar querer renunciando porque no hay reunión, no hay unión ahí, y usted sabe que las cosas así no, no vale, no vale, ahí son pura gente, yo no sé cómo es, no entiendo yo a la gente y lo que hacen, en porque se descuidó tanto, no hay comunión, no hay comunicación, la comunicación que tiene que haber, no la hay eso tiene que haber comunicación.

ENTONCES, YA NO HACEN NADA, NO HA VISTO, BRIGADAS, NADA

Nada, eso no.

14. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Sí, yo sí.

¿LE GUSTA, SE SIENTE CÓMODA?

Me gusta mi barrio, por eso me acuerdo que mi casita está viejita, que se me caiga y yo tenga que irme a otro barrio, hasta ahí vivo, noo, si aquí viví todo, aquí nací, aquí crecí, aquí envejecí.

Y AQUÍ VIO A TODOS CRECER TAMBIÉN.

A todos, crecer, a los chicos y a los chicos delos chicos (se rie) si, si

15. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Sí, pues, ahí todos.

NO HAN TENIDO NINGÚN PROBLEMA, ¿NO?

Oh, ahorita tengo un problema, sabe que me está fallando la tubería que pasa el agua, sí, hay un problemita ahí ahorita, no sé. Pero eso ya lo soluciona el (hijo de su hermana)

PERO AHÍ SÍ TIENE TODO.

Ah, sí, hay agua, todos sí estamos con eso, la luz, todo, no hay problema en eso, nadita en eso, porque el chicos este está él pendiente. Pendiente a pagar todo eso, la luz, el agua, el periódico, todo eso.

Y LA ÚLTIMA PREGUNTA ES SI USTED SE SIENTE SEGURA EN ESTE BARRIO, NO PERCIBE ALGUNA SITUACIÓN.

No, yo sí me siento segura.

¿SE SIENTE TRANQUILO?

Tranquilo, mi barrio por aquí casi no hay nada, no ha pasado nunca nada grave, grave, nunca, nunca, nunca, nunca han encontrado aquí algo, no todo es tranquilo, todo es tranquilo.

ESO HA SIDO TODO. LES DIGO MUCHAS GRACIAS.

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-006
Fecha de la observación:	17 de abril del 2025
Edad del participante	87 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Se presenta con vestimenta cómoda y adecuada para movilizarse en su hogar. Su postura está levemente encorvada, pero no muestra dificultad significativa en su caminar, manteniendo autonomía para desplazarse en cualquier momento.
Emocionales	Manifiesta signos evidentes de cansancio relacionados con el cuidado constante de su hermana con deterioro neurodegenerativo. Durante la conversación se queja con frecuencia de la carga que implica el cuidado de la misma, mostrando agotamiento

Cognitivo	Responde adecuadamente a las preguntas. No se evidencian signos de confusión o desorientación
Tipo de conducta	Se muestra calmada y respetuosa
Psicofisiológico	Menciona que tiene algún tipo de alergia que le genera incomodidad en su piel, y se agrava últimamente por los cambios de clima y el excesivo calor.
Motivación	Aunque expresa deseo de participar en actividades sociales, la carga del cuidado limita su disponibilidad de salir de su hogar, sin embargo menciona no afectarle
Rutinas, hábitos y forma de vida	Su rutina diaria se basa en el constante cuidado de su hermana (bañarla, vestirla, darle de comer, etc) Realiza las tareas del hogar. Menciona que recibe a los hijos de su hermana y los atiende como si fueran sus propios hijos.
Sentido de pertenencia	Se siente cómoda y parte de su barrio.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Mantiene una relación cercana con sus familiares, menciona que con quien tiene más discusiones es con su hermana. Menciona que en ciertos momentos tiene desacuerdo con sus sobrinos, pero que solucionan sus conflictos al momento
Redes de apoyo	Su familia es su principal red de apoyo.
Condiciones sociales (estado económico)	Estable para saciar sus necesidades básicas
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Se ve limitada por el cuidado de su hermana, quien ya no sale de su hogar.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Menciona que antes realizaban más actividades para integrarse entre ellos, pero con el tiempo dejaron de practicarse.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Creencia religiosa. Valora el tiempo y cuidado familiar.
Redes de apoyo sociales	Menciona amistades cercanas con sus vecinos.
Descripción de vivienda	Vivienda de dos plantas, marcada por un leve deterioro en sus paredes.
Accesibilidad de recursos	No se presentan limitaciones.
Seguridad del entorno	Categoriza su comunidad como segura.
Apoyo de servicios locales	Menciona tener acceso a servicios cercanos.



Consentimiento Informado

Declaratoria del Consentimiento Informado

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregará una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.

Firma del participante

18 de abril del 2025

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:

Firma del investigador

22 de abril del 2023

Fecha

PARTICIPANTE 2-007

Ficha sociodemográfica.

2. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	
	Femenino	X
Edad	65-70 años	X
	70-75 años	
	75 años +	
Estado civil	Soltero	
	Casado	
	Viudo	
	Divorciado	
	Unión libre	X
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	
	Medio	X
	Medio bajo	
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	
	Funcionalidad	X
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	
	Extensa	X
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	
	Católico	X
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	
	Tercer nivel	
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
		X
	Ninguno	

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-006
Fecha de la observación:	18 de abril del 2025
Edad del participante	68 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Su vestimenta se ve limpia, sin mostrar dificultad al moverse. Se evidencia un derrame facial, con marcada asimetría en el rostro, acentuando en sus labios, sin presentar dificultad en el habla.
Emocionales	Mantiene un estado alegre del ánimo, se muestra contenta ante la visita, menciona que le gusta conversar y recibe a la investigadora con gusto. Menciona que evita mirarse al espejo desde que sufrió el derrame facial, ya que le resulta difícil aceptar los cambios en su rostro.
Cognitivo	Se muestra orientada en tiempo y espacio. Recuerda hechos recientes y pasados sin dificultad, no se manifiestan dificultades cognitivas graves.
Tipo de conducta	Se mantiene respetuosa y participativa durante la visita. Muestra interés en el estudio.
Psicofisiológico	Tuvo un derrame facial, sin embargo, mantiene su habla, sin referir malestar físico en relación al mismo.
Motivación	Manifiesta interés por participar y compartir sus experiencias de vida, hace preguntas referente a la investigación.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Menciona que se levanta temprano, realiza las tareas del hogar, de las cuales en ocasiones recibe ayuda de sus familiares, lo cual le genera molestia, ya que refiere a un poder realizarlo y querer hacerlo sola
Sentido de pertenencia	Se siente parte de su comunidad, refiere tener buena relación con sus vecinas, aun así menciona que muchas de ellas se han alejado, y otras ya no mantienen comunicación.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Menciona convivir con sus hijos y nietos, vive junto a su marido pero no lo menciona en la conversación.

Redes de apoyo	Cuenta con el apoyo de su hija, quien también le brinda el sustento económico de su casa. Mantiene frecuentes visitas con su hermana.
Condiciones sociales (estado económico)	Su condición económica es estable, no refiere carencias en ningún aspecto.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Participa en reuniones familiares, paseos ocasionales, y salidas frecuentes a restaurantes o a comer

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	No conoce programas de integración para adultos mayores, refiere no tener conocimiento pero que le gustaría la idea de distraerse de esa forma.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Mantiene su fe y creencia en dios. Menciona una dificultad constante al mirarse al espejo, Se muestra agradecida con su familia.
Redes de apoyo sociales	Mantiene una relación cercana con ciertas vecinas con quien suele conversar. (Se evidencio la visita de una de ellas)
Descripción de vivienda	Vivienda de dos plantas, en condiciones adecuadas y funcionales.
Accesibilidad de recursos	Cuenta con acceso a todos los servicios básicos (agua potable, electricidad, alcantarillado y recolección de basura) Reside en una zona central con cercanía a tiendas, centros de salud, transporte y demás servicios locales.
Seguridad del entorno	Percibe su entorno como seguro, no ha tenido experiencias de delincuencia o robos.
Apoyo de servicios locales	Recibe apoyo del servicio hospitalario más cercano. No conoce de actividades comunitarias que reúnan a los miembros del sector.

Comentarios: Durante la observación se evidenció que la participante mantiene un estado de ánimo alegre y se muestra dispuesta a participar en actividades, sin embargo, existen indicios de una posible afectación en su autoestima, en relación a las secuelas físicas visibles del derrame facial que sufrió en la cual manifiesta un miedo marcado al mirarse al espejo, lo cual podría estar vinculado con un proceso de aceptación, a pesar de que el accidente haya ocurrido hace años, no presenta dificultades en el habla ni en la movilidad general, este aspecto destaca. Se considera profundizar en estos aspectos durante la entrevista semiestructurada para comprender mejor cómo esta percepción de sí misma influye en su calidad de vida.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 2-007.

Fecha: 18 de abril del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	68 años.
Género	Femenino.
Estatus socioeconómico	Medio.
Estado civil	Casada.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Ama de casa.

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Que es muy importante por lo que escuchado, aunque nunca me he hecho revisar pero entiendo que es algo así como ir a un doctor, porque ahora si tengo un dolor o me siento mal pues me llevan al doctor y me manda medicamentos y se me pasa pero esto de la salud nunca me he hecho atender, no sé dónde ir solo he escuchado que tiene que ver con la tristeza y pienso que es importante pero que la gente que ya está a esta edad no sabe mucho, como yo, yo solo sé porque he escuchado, pero así como viene es importante que a nosotros nos enseñen porque en la actualidad salen con nuevos términos que ya no conocemos.

Ahhh, también es así, son términos que bueno uno a esta edad deja de conocer

Y ASI PASA, MIRE CUANDO UNA PERSONA SE SIENTA, TRISTE, QUE HAYA ALGO QUE LE INCOMODE O ALGO, TAMBIÉN SE NECESITA ATENCIÓN, PORQUE ESO AFECTA CÓMO VIVIMOS INCLUSO PODEMOS DESARROLLAR ENFERMEDADES FISICAS.

Así he escuchado, es importante saber de eso y cuidarnos siempre.

CLARO, Y COMO USTED DICE, QUE SE BRINDEN ESPACIOS DONDE SE HABLE MÁS SOBRE ESTO.

BIEN, MIRE

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Bueno, mijita, yo no soy doctora ni nada, pero le voy a contar desde lo que yo he vivido, mire, yo creo que en la salud mental de uno influyen varias cosas, primero, la soledad... aunque yo

tengo mi familia aquí, a veces uno se siente sola, ¿sí me entiende? ya no es lo mismo que antes, que uno salía, trabajaba, conversaba con tanta gente. Ahora todo es más calladito.

A ESTA EDAD ES MAS COMUN, ESTO QUE ME DICE, A QUE CREE QUE SE DEBE.

Bueno, mi niña, yo creo, que la edad, es que a nosotros los grandes como que nos afectan cosas distintas a ustedes, y bueno, yo creo que eso, otra cosa es cómo se ve uno, a veces me veo al espejo y... no sé, solo me pongo a hacer cosas en la casa para distraerme y no estar dándole muchas vueltas, pero bueno, uno trata de seguir adelante y hacer como que no pasa nada, ¿no?

SE MIRA AL ESPEJO, Y MENCIONA QUE VA A REALIZAR COSAS QUE LA DISTRAIGAN, SE DEBE A ALGO, QUIZAS QUE QUIERA COMPARTIRME.

No, como de pasada yo, pero sigamos ¿ya?

3. ¿Cuáles son las causas qué usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Mija le digo con sinceridad, lo que yo pienso... sabe que yo creo que una de las causas más grandes es que uno ya no se siente útil como antes, antes uno trabajaba, criaba a los hijos, manejaba la casa, hacía de todo... y ahora, aunque me gusta ayudar en lo que puedo, ya hay cosas que no me salen igual, y uno siente que estorba a veces, aunque no lo digan.

SI UN POCO QUIZAS DE QUE MANERA LA PERSONA SE MANEJE.

Si, si otra cosa es que muchos mayores se sienten olvidados, hay gente que los hijos los dejan en estos lugares donde van a dejar a los viejitos o ya no los visitan mucho, y pues eso duele, porque uno da la vida por los hijos, y luego... ellos le dan la espalda a uno, también otra cosa que le dije enante es que puede ser la salud del cuerpo, cuando uno empieza a enfermarse o a tener achaques, se pone triste. A mí me dio este derrame y aunque gracias a Dios recuperé el habla, mi carita quedó así como me ve medio torcida... y a veces eso me baja el ánimo cuando uno quiere salir y arreglarse pues ya no es lo mismo, igual trato de ponerme guapa.

ENTIENDO QUE NO ES FÁCIL, PERO TAMBIÉN ES ADMIRABLE QUE HAYA SALIDO ADELANTE, QUE SE MANTENGA Y QUIERA HACER MUCHAS COSAS, ES MUY VALIENTE Y SE QUE BUENO HAY MOMENTOS EN LOS QUE EL ÁNIMO BAJA, CUANDO EL CUERPO CAMBIA, Y TAMBIEN CUANDO SE PASA POR UNA SITUACION COMO ESTA, PERO MIRE COMO HACE TODO Y ESTAMOS AQUÍ CONVERSANDO.

Si, si mija, es lo que yo trato día a día meterme en mi cabeza.

SI, MIRE TAMBIEN USTED

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Efectos psicosociales, como cuáles.

MIRE COMO FACTORES QUE INFLUYEN TANTO NUESTRAS EMOCIONES COMO NUESTRA VIDA DIARIA CON QUIENES CONVIVEN DIARIAMENTE CON NOSOTROS, COMO POR EJEMPLO, SENTIRSE OLVIDADA POR LA FAMILIA, DEJAR DE HACER LO QUE ANTES LE GUSTABA QUE OTRAS SITUACIONES CREE USTED.

Ah, bueno, mi niña... le digo nomás lo que yo pienso... para mí, una cosa que nos afecta mucho es sentirse sola como usted mismo me dice, aunque haya gente en la casa, a veces uno quiere conversar, pero nadie tiene tiempo o están en sus cosas, y eso duele.

CLARO QUE MUCHAS VECES SE NECESITA SENTIR LA CERCANIA DE ALGUIEN MAS.

Si, si también cuando uno ya no puede salir o hacer lo que hacía antes... como que se siente atrapada, y eso pone triste, como enante yo le dije, cuando sentimos que ya no servimos, que ya ni nos prestan atención para tomar decisiones aquí, o hacer cosas de la casa, eso me hace sentir menos, como si ya no importara mucho, todo eso, poco a poco, afecta mijita.

BIEN Y EN RAZON A TODOS LOS FACTORES, CAUSAS O SITUACIONES USTED:

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Bueno, como le dije yo no soy experta ni nada, pero le puedo decir lo que yo creo que ayudaría bastante, mire escúcheme

CUÉNTEME, DÍGAME

Primero lo primero que haya más espacios para que los viejitos como yo podamos conversar, reunirnos, hacer alguna actividad, así uno se distrae, se ríe un rato, y no está todo el día pensando en las penas, no sé si por acá el parquecito funcione o hagan algo, por ahí supe que ya hasta lo querían cerrar, pero esas novenas, esas reuniones, yo llevaba a mis nietos y esa felicidad a uno lo contagia no, por eso sería bonito que aquí hicieran esos momentos o reuniones donde uno pueda hablar de lo que siente, sin que lo juzguen, o que otras personas te entiendan, porque mire, yo hablo con usted sobre lo que me pasa pero no me entiende porque no lo ha vivido.

SI, PODEMOS COMPRENDER MÁS EN BASE A LAS EXPERIENCIAS PERO TODO LO QUE ME CUENTA ES SU REALIDAD, ASÍ QUE ENTIENDO QUE SEAN CUESTIONES QUE REQUIERE PARA SENTIRSE MEJOR.

Eso es mijita, pero mire como le decía, otra cosa importante es que la familia escuche más, sabe a veces uno solo necesita que le pregunten cómo está o que le cuenten algo, que nos motiven, cuando ya uno no tiene esas fuerzas, que es lo que espera, que alguien se preocupe, que me digan vamos a movernos, hacer esto, hacer algo con las manos, yo mire me siento mejor cuando cocino o riego aquí mis matas, todas esas cositas a uno lo hacen sentir bien, sano

EXACTAMENTE, REALIZAR ACTIVIDADES, MOVILIZARSE TODO ESTO MEJORA EL BIENESTAR, BIEN AHORA:

Categoría de dimensiones e indicadores

6. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

Ay, mijita... pues le digo lo que yo siento en mi corazón, a mi manera, por muchas veces que pasa, que uno quiere expresarse decir algo y lo toman a mal que uno nomas piensa en lo negativo y así pero mire a mi lo que me ayuda de forma positiva es que tengo a mi familia cerca, me cuidan, me preguntan si ya comí, si dormí... esas cositas pequeñas me hacen sentir querida, también me gusta cuando me dejan ayudar en la casa, así sea pelando papas o

barriendo... eso me hace sentir útil, y eso otra cosa buena es cuando tengo mis días tranquilos, sin dolor, y puedo sentarme con mi cafecito a mirar mis plantas ver la gente que pasa y todo, pero así como también me pregunta usted, hay cosas que duelen, que afectan como puede notar en mí es mi cara que desde el derrame ya no quedó igual, a veces me miro y me da una tristeza rara, como por dentro, sin saber por qué, aquí como me ve esta conversación la podemos tener, porque yo fui a varias terapias de lenguaje, porque a mí no se me entendía, es como un milagro que yo pueda hablar así un poco más pausado, pero usted me entiende lo que estoy diciendo

NO SE PREOCUPE QUE VAMOS A SU TIEMPO, AQUÍ TENEMOS TODO EL DÍA PARA CONVERSAR, Y CLARO QUE LE ENTIENDO, ESTAMOS TENIENDO UNA CONVERSACIÓN AMENA

Gracias niña, como le decía también el sueño bueno ese también me molesta, me cuesta mucho dormir, me acuesto y doy vueltas, y cuando duermo, me levanto muy tarde, y ya el día se me va volando, eso me hace sentir como que no hice nada, y yo ya me doy cuenta que y siento que ya no soy tan rápida, que me canso fácil, uno quiere hacer más, pero el cuerpo ya no le sigue igual, ese me frustra me molesta, pero hay que continuar, agradecer porque estamos aquí con vida y porque mi familia me cuida, me mantienen.

ME DICE QUE LE CUESTA DORMIR, SIEMPRE TUVO ESTOS PROBLEMAS, O SON RECIENTES.

No sé la verdad, como que bueno antes sí podía descansar más, pero ahora es algo que a mí me cuesta y no sé por qué porque yo aquí no hago muchas cosas, yo no paso cansada y mi esposo se levanta temprano, entonces a veces a mí me levanta y yo me levanto a cocinarle, pero no sé mi hijita, no sé si son preocupaciones, igual yo no tengo aquí mucho, no pienso mucho de eso, entonces no sé, pero si me canso en el día y eso de dormir en las tardes, a mí no me gusta

Y HA CONVERSADO CON SU FAMILIA, SOBRE ESTO

Sí, a veces yo tomo pastillas que me mandó el doctor para poder descansar, pero esa a mí como que me da miedo porque uno después se acostumbra y yo me voy a necesitar esas pastillas siempre entonces las tomo un día, a veces no puedo dormir y intento, intento hasta que me quedo dormida, pero sí, me cuido de eso.

SI LO INTENTA REGULAR DE ALGUN MODO.

Si, si

7. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Bueno, mi niña, en general, yo le digo que me siento tranquila, gracias a Dios, ya no es como cuando era joven, que todo era a la carrera ahora uno va más despacito, con calma, hay días buenos, donde me siento agradecida, feliz por ver a mis hijos, por tener mi comida, mi camita, mi familia cerca, pero lo normal también hay días en los que me da tristeza no sé por qué exactamente, yo digo, yo pienso, que por la edad es que a veces me levanto sin ganas, o me siento sola aunque haya gente en la casa, no es que me falte cariño, pero es como un vacío que no sé qué mismo es, también me pasa que me acuerdo de cómo era antes, cuando

hablaba más clarito o caminaba más rápido, no ve, ahora como uno anda ya hasta ni se arregla (se ríe)

CLARO SON EMOCIONES PROPIAS Y REALMENTE SON VALIDAS, LO IMPORTANTE ES QUE COMO ME MENCIONA TIENE QUIENES LA SOSTENGAN, ASÍ ME GUSTARÍA SABER SI USTED:

8. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

Ay, si mire.... Yo tengo algunas cositas de salud que bueno ya a esta edad son parte de mi vida diaria, lo más, más feo así como usted me ve que me paso fue el derrame que me dio hace años, y de ahí gracias Dios volví hablar mejor, pero después de un tiempito, yo tuve que tomar muchas terapias, todo, porque no se me entendía es nada, igual aunque usted me ve aquí ese sí que me ha afectado el ánimo, a veces cuando me veo en el espejo o me toman una foto, me da como tristeza de ver cómo pasan los años y lo que más uno tiene es arrugas y peor yo (se ríe)

ENTIENDO QUE SEA DIFICIL, VER ESOS CAMBIOS PROPIOS DE SU PROCESO Y ASI MISMO DE LA EDAD.

Si, mijita a mí también me duelen las piernas, más cuando, cuando hace frío o camino mucho, y eso como usted dice me limita porque antes me gustaba salir más, ir al mercado, visitar a una vecina que vivía aquí a la vuelta... ahora son cosas que me cuestan, entonces me quedo aquí en la casa, y aunque me gusta ayudar, hay momentos en que me siento inútil, ya uno siente que no puede hacer nada, y que más le puedo decir ahhh, el sueño, créame que esa es otra cosa, que me cuesta dormir por las noches, yo ando, ando como cansada, sin ganas, y toda ida como uno se pone, todo eso imagínese en solo una persona, es terrible, pero aunque uno intente estar feliz, poner una buena cara, afecta a cómo se siente por dentro, hay que seguir adelante, tener paciencia y se agradecido por lo que nos queda niña por vivir.

MENCIONA QUE LE LLEVO MUCHO TIEMPO RECUPERAR SU HABLA, CUENTEME COMO HA SIDO SU PROCESO DESDE EL DIA UNO, NO LE INCOMODA.

Ya, es que lo que a mi me paso, es que yo no se, nunca me vi como, propensa a tener PREGUNTAAA a jero

9. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

Bueno vea, yo siento que todavía tengo algo de control sobre mis cosas, si... por ejemplo, le cuento, yo misma decido a qué hora me levanto, qué voy a cocinar si es que tengo ganas, por que yo todas esas cosas aun puedo hacer, ya, también si yo si barro o no barro ese día, aquí en mi casa eso si nadie me obliga, y gracias a Dios mi familia me respeta mucho en eso, cuando me enoje y les dije que no tenían que hacer todo por mí, que me ayuden cuando yo les diga y de verdad ya no pueda, o también que me preguntan si quiero esto o lo otro, y yo digo que “sí, ya mismo” o que “no que ahí nomás”.

CLARO, Y ELLOS ENTIENDEN QUE USTED PUEDE HACERLO, QUE SIGUE MANTENIENDOSE ACTIVA.

Si, si pero yo no le voy a mentir, hay cositas donde sí siento que ya no es como antes, como

eso de ir al médico o hacer alguna vuelta, ya tengo que esperar que alguien me lleve, porque usted me viere ayy, no, antes yo cogía mi carterita y chao, me iba solita, sin que nadie me molestara, y ahora ya no puedo, porque me mareo o me da miedo caerme, o cualquier cosita que pueda pasar en la calle, ya sabe que hay que tener cuidado, pero si en so sí necesito apoyo, y a veces me da coraje, como rabiecita conmigo misma, porque no quiero molestar, pero me toca pues hija, y con esas cosas del teléfono y toda esa tecnología de ahora, yo quiero ver algo o hablar por llamada con un nieto, y ay, mijita, créame que no, me enredo toda (se ríe), y en esas cosas sí que me toca pedir ayuda porque si no, me quedo viendo la pantalla como bobita ahí yo, sin entender nada.

SI, SI PERO LO BUENO QUE LE EXPLICAN, QUE ESTAN PARA USTED

Y eso hija uno hace lo que puede, mientras tenga salud para moverme y hacer mis cositas, ya con eso me doy por bien servida

COMO ME DICE USTED QUE LE GUSTA REALIZAR ACTIVIDADES EN SU HOGAR PORQUE AUN CONSIDERA QUE LAS PUEDE REALIZAR, CUENTEME QUE ACTIVIDADES REALIZA PARA MANTENERSE ACTIVA:

10. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

¡Uy sí! Aunque ya no soy una peladita, yo si debo hacer otras cosas pues, aquí me mantengo activa con las cositas de la casa, me gusta barrer, doblar ropa, a veces cocino lo que me da la gana pero eso sí, bien rico ya mismo la invito, tengo unas plantitas alá en este patio que son como mis hijas, eso a mí me alegra el día, aquí también con mis nietos hablamos de que hacen en la escuela y ahí me entretengo, y como abuela hija esos muchachos, hasta coraje la hacen dar y todo, pero uno es feliz con todo, y bueno cuando tengo fuerza, me gusta poner musiquita buena no como la de ahora, de esas que se bailaban en las fiestas de antes, y me muevo un ratito así suave nomás, para no quedarme tiesa, (risas) y a mí me gusta conversar, por eso bueno, si hay una vecina que quiere echar lengua ahí me entretengo también (se ríe).

QUE BUENO, QUE BUENO SEÑITO, Y AQUÍ:

11. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

Ah, ya mire ahorita mismo vivo con mi hija, su esposo y mis dos nietos. Aquí en la casa todos hacen su parte, y gracias a Dios no me falta cariño ni compañía, cuando yo necesito ayuda con algo, como bajar algo pesado, salir a una cita médica, o cuando me siento medio mareada, mi hija es la primera en estar ahí, como mujercita ella me conoce bien y sabe cuándo tengo algo, hasta sin que le diga. A veces me reta (risas), pero es por cuidarme y yo lo entiendo, y me río solita porque es como verme a mí cuando era más chiquita y cuidaba de ella, ahora vea cómo pasa el tiempo, es todo lo contrario, las vueltas de la vida, y aquí también mi yerno es bien atento, no se mete mucho, pero si ve que necesito algo, enseguida me da la mano, y con mis nietos, aunque están en sus cosas de jóvenes, a veces se sientan conmigo, me ayudan con el teléfono o me traen un vasito de agua sin que yo pida, eso es lo que me hace sentir querida, así que aunque no pueda hacer las cosas como antes, ellos me hacen sentir con fuerzas.

A ESO VAMOS CON LA SIGUIENTE PREGUNTA, Y ES COMO USTED DESCRIBIRIA LA RELACION CON SUS FAMILIARES.

**12. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares?
¿Recibe apoyo regular de ellos?**

Bueno, mijita, ya le cuento yo, con mis hijos tengo una relación bonita, gracias a Dios, eso sí que no somos de hablar todo el día, pero cuando nos vemos, hay cariño, mi hija, con la que vivo, es como mi mano derecha ella, le cuento

AY DE VERDAD

Sí, es que siempre está pendiente de mí, me ayuda con lo que necesito, me escucha, me cuida, a veces nomas que discutimos por tonteras, como toda familia, pero al rato ya estamos riéndonos otra vez, y mis otros hijos que viven un poco lejos, pero me llaman de vez en cuando, me preguntan cómo estoy, si necesito algo, no es cómo lo mismo que tenerlos cerquita, pero al menos no me han olvidado, y uno entiende que ellos tienen su vida y sus cosas, pero con que se acuerden de uno, ya el corazón se alegra, y también de mis hermanos ya nos quedan pocos, algunos ya partieron, otros viven lejos, y bueno con los que aún están, a veces hablamos por teléfono, y no es igual que antes, cuando todos vivíamos cerca y nos veíamos seguido, pero todavía hay ese cariño guardado, entonces yo si recibo el apoyo de ellos todo el tiempo no en todo, pero sí lo suficiente como para no sentirme abandonada, y bueno eso, a mi edad, yo creo que vale oro.

CLARO, QUE SI, Y USTED DE QUE FORMA PERCIBE QUE EL APOYO DE SU FAMILIA, QUE EL CUIDADO Y ATENCION QUE TIENEN CON USTED, COMO ESTO LO HACE SENTIR

13. ¿De qué forma percibe usted que el apoyo de su familia impacta en su bienestar y en cómo se siente emocionalmente?

Y así como yo le digo, es útil sentirse acompañado, sentirse parte de cada uno de nosotros, eso es lo que a uno lo mantiene, y eso mijita yo me siento muy feliz, acompañada esas son las cosas no tan pequeñitas que la hacen sentir a uno bien, y eso le diría yo, feliz, feliz.

ME ALEGRO MUCHO, APARTE DE SU FAMILIA ME GUSTARIA SABER SI CUENTA CON AMISTADES CERCANAS CON LAS QUE COMPARTA O SE SIENTA ACOMPAÑADA.

14. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Como le digo, amistades cercanas, así como las de antes, ya casi no tengo, muchas ya han partido, ya no están, otras están enfermitas o viven lejos, y uno ya no sale tanto como antes para visitarlas, y bueno aquí yo tengo unas vecinas con las que a veces converso un rato en la puerta, o cuando vamos al mercado, si me animo a salir, no es que nos veamos todos los días tampoco, pero esa compañía se agradece, ¿no?, de vez en cuando, también como yo le dije que mis nietos me ayudan con esto del teléfono, a veces hablo con una amiga de hace años por el teléfono, no mucho tiempo, pero lo que uno necesita no para reírnos un ratito y acordarnos de las cosas de antes, para chismear un poquito, y hablar de lo que no nos incumbe, pero así yo ejercito mi boca, no ve como después de mi derrame yo pude hablar más claro que antes (se ríe) por chismosa.

LO QUE SEA POR RETOMAR LAS ACTIVIDADES (SE RIEN)

Si pero eso que le digo, yo no es que bueno este rodeada de mucha gente, pero las pocas personas que tengo cerca me hacen sentir acompañada, y con eso me basta, porque sé que no estoy sola.

CLARO, CLARO, MIRE, AHORA SI NOS CENTRAMOS AQUÍ EN SU COMUNIDAD, USTED CREE, CONSIDERA QUE EN SU COMUNIDAD EXISTEN PROGRAMAS QUE ABORDEN LAS PRINCIPALES NECESIDADES DE LOS ADULTOS MAYORES.

15. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

Uy, no, no aquí en el barrio, la verdad, no he visto que hagan programas o campañas para nosotros, o al menos yo no me he enterado de nada, capaz los hacen por otro lado o en las ciudades grandes, pero aquí, donde vivimos, no se ve mucho de eso, a veces escucho en la radio que hay actividades o ayudas, pero no sé dónde ni cómo ir a eso, por eso es que aquí nadie viene a explicarnos bien de esas cosas, y como uno ya no sale mucho, menos se enterar, y eso que a varios vecinos también les gustaría participar en algo, conversar, moverse un poco, salir de las casas pero nada, yo del seguro que hay como esas actividades pero si hicieran aquí donde uno pudiera ir sin tanta dificultad, ayudaría bastante, yo me sentiría mejor, más animada, con algo que esperar en la semana, ¿ve? Pero como no hay, uno sigue en lo mismo todos los días, con su día a día, pero no, no eso aquí no.

BUENO ME MENCIONA QUE TIENDE A CONVERSAR CON LAS VECINAS, DE PRONTO A PESAR DE QUE NO EXISTAN PROGRAMAS QUE REUNAN A TODOS.

16. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Bueno, sí, sí, en cierta forma me siento parte de mi comunidad, porque he vivido aquí muchos años, he visto crecer a los vecinos, y algunos hasta me dicen “mamita” o “abuelita” con cariño, imagínese eso le da a uno ese sentimiento de que es parte de su barrio, como que todavía importa, pero bueno tampoco le voy a decir que todo es bueno, no le voy a mentir, ya no es como antes, antes todo el mundo se conocía, se visitaban sin avisar, se ayudaban entre vecinos, ahora todos anda en sus cosas, más apurada, más metida en sus celulares, y uno se siente como aparte.

SU RELACION ES BUENA, CON TODOS.

Sí, sí, mi relación con la mayoría es buena, son respetuosos, me saludan, me preguntan cómo estoy, pero no hay mucha cercanía, es que uno converse largo o se reúna con más frecuencia, a veces me siento un poco sola en medio de todo eso, como si ya no encajara del todo, pero igual, me gusta vivir aquí, ya tantos años y tengo mis recuerdos, mi gente, aquí los que yo conozco, y aunque la conexión no sea tan fuerte como antes, todavía siento que este es mi lugar.

BUENO YA QUE ME COMENTO QUE NO CONOCE Y TAMPOCO MANTIENE ACCESO A ACTIVIDADES LOCALE, ME GUSTARIA UN POCO SABER, SI TIENE ACCESOS A LOS SERVICIOS BASICOS, SI HA TENIDO DIFICULTADES.

17. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Bueno, mire si aquí no tenemos ninguna dificultad, todo tengo, aquí, internet, agua, la luz, todo aquí, si hace falta mis hijos solucionan, pero aquí no he tenido ninguna dificultad, nada de eso.

LISTO, LISTO, ME ALEGRO MUCHO, Y SU PARTICIPACION ME HA AYUDADO MUCHO EL DIA DE HOY.

A usted, mijita me alegra su visita.

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-007
Fecha de la observación:	21 de abril del 2025
Edad del participante	68 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Su vestimenta se ve limpia, sin mostrar dificultad al moverse. Se evidencia un derrame facial, con marcada asimetría en el rostro, acentuando en sus labios, sin presentar dificultad en el habla.
Emocionales	Mantiene un estado alegre del ánimo, se muestra contenta ante la visita, menciona que le gusta conversar y recibe a la investigadora con gusto. Menciona que evita mirarse al espejo desde que sufrió el derrame facial, ya que le resulta difícil aceptar los cambios en su rostro.
Cognitivo	Se muestra orientada en tiempo y espacio. Recuerda hechos recientes y pasados sin dificultad, no se manifiestan dificultades cognitivas graves.
Tipo de conducta	Se mantiene respetuosa y participativa durante la visita. Muestra interés en el proyecto.
Psicofisiológico	Tuvo un derrame facial, sin embargo, mantiene su habla, sin referir malestar físico en relación al mismo.
Motivación	Manifiesta interés por participar y compartir sus experiencias de vida, hace preguntas referente a la investigación.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Menciona que se levanta temprano, realiza las tareas del hogar, de las cuales en ocasiones recibe ayuda de sus familiares, lo cual le genera molestia, ya que refiere a un poder realizarlo y querer hacerlo sola
Sentido de pertenencia	Se siente parte de su comunidad, refiere tener buena relación con sus vecinas, aun así menciona que muchas de ellas se han alejado, y otras ya no mantienen comunicación.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Menciona convivir con sus hijos y nietos, vive junto a su marido pero no lo menciona en la conversación.
Redes de apoyo	Cuenta con el apoyo de su hija, quien también le brinda el sustento económico de su casa. Mantiene frecuentes visitas con su hermana.
Condiciones sociales (estado económico)	Su condición económica es estable, no refiere carencias en ningún aspecto.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Participa en reuniones familiares, paseos ocasionales, y salidas frecuentes a restaurantes o a comer

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	No conoce programas de integración para adultos mayores, refiere no tener conocimiento pero que le gustaría la idea de distraerse de esa forma.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Mantiene su fe y creencia en dios. Menciona una dificultad constante al mirarse al espejo. Se muestra agradecida con su familia.
Redes de apoyo sociales	Mantiene una relación cercana con ciertas vecinas con quien suele conversar. (Se evidencio la visita de una de ellas)
Descripción de vivienda	Vivienda de dos plantas, en condiciones adecuadas y funcionales.
Accesibilidad de recursos	Cuenta con acceso a todos los servicios básicos (agua potable, electricidad, alcantarillado y recolección de basura) Reside en una zona central con cercanía a tiendas, centros de salud, transporte y demás servicios locales.
Seguridad del entorno	Percibe su entorno como seguro, no ha tenido experiencias de delincuencia o robos.
Apoyo de servicios locales	Recibe apoyo del servicio hospitalario más cercano. No conoce de actividades comunitarias que reúnan a los miembros del sector.

Comentarios: Durante la observación se evidenció que la participante mantiene un estado de ánimo alegre y se muestra dispuesta a participar en actividades, sin embargo, existen indicios de una posible afectación en su autoestima, en relación a las secuelas físicas visibles del derrame facial que sufrió en la cual manifiesta un miedo marcado al mirarse al espejo, lo cual podría estar vinculado con un proceso de aceptación, a pesar de que el accidente haya ocurrido hace años, no presenta dificultades en el habla ni en la movilidad general, este aspecto destaca. Se considera profundizar en estos aspectos durante la entrevista semiestructurada para comprender mejor cómo esta percepción de sí misma influye en su calidad de vida.



Consentimiento Informado

Declaratoria del Consentimiento Informado

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregará una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.

Firma del participante

26 de abril del 2025

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:

Firma del investigador

26 de abril del 2025

Fecha

PARTICIPANTE 2-008

Ficha sociodemográfica.

13. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	X
	Femenino	
Edad	65-70 años	X
	70-75 años	
	75 años +	
Estado civil	Soltero	
	Casado	
	Viudo	X
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	
	Medio	X
	Medio bajo	
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	
	Funcionalidad	X
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	
	Extensa	X
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	
	Católico	X
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	X
	Secundaria	
	Tercer nivel	
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-008
Fecha de la observación:	26 de mayo del 2025
Edad del participante	66 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Su vestimenta se muestra limpia y cómoda para encontrarse en su hogar.
Emocionales	Se evidencia tristeza al hablar de su vida actual y una percepción de que la vejez ha traído sufrimiento.
Cognitivo	Se mantiene orientado en tiempo, espacio y persona. Su discurso es coherente, aunque en algunos momentos se torna repetitivo.
Tipo de conducta	Muestra desinterés por actividades de ocio.
Psicofisiológico	Menciona malestares físicos persistentes, incluyendo dolor en la espalda y cuerpo.
Motivación	Se muestra desmotivado al ver que no puede realizar sus cosas como años anteriores.
Rutinas, hábitos y forma de vida	No menciona rutinas establecidas
Sentido de pertenencia	No observado.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Menciona que sus hijos están alejados de él, no lo llaman ni lo visitan con regularidad. Se siente abandonado y considera que sus hijos solo se acercan cuando necesitan algo.
Redes de apoyo	Tiene poca interacción con vecinos y no mantiene amistades cercanas.

Condiciones sociales (estado económico)	No cuenta con ingresos propios ni trabajo estable, menciona estar al pendiente del dinero de sus hijos.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	No es incluido.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	No participa en actividades barriales ni programas de adultos mayores.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Creencia religiosa.
Redes de apoyo sociales	Muestra cercanía a sus vecinos.
Descripción de vivienda	Vivienda propia de planta baja.
Accesibilidad de recursos	Cuenta con acceso adecuado a recursos básicos como agua potable, electricidad y alimentación regular.
Seguridad del entorno	Se siente inseguro en su barrio, no le gusta estar fuera de su hogar por miedo a que algo suceda.
Apoyo de servicios locales	Menciona no recibir apoyo extra.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 2-008.

Fecha: 28 de abril del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	66 años.
Género	Masculino.
Estatus socioeconómico	Medio bajo.
Estado civil	Viudo.

Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Jubilado

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

O SEA, CÓMO VE USTED ESO DE CUIDAR LA MENTE, LOS SENTIMIENTOS, LO QUE UNO PIENSA Y SIENTE A ESTA EDAD.

Mmm... vea mijita, para serle sincero, esta cosa de la salud mental antes ni se hablaba, uno crecía aguantando no más, pero ya con los años....sí, sí se siente, uno se deprime, se siente solo, piensa mucho, a veces no duerme bien... y es porque la cabeza no está bien pues.

CLARO, MUCHAS VECES SE CREE QUE LOS SENTIMIENTOS NO IMPORTAN TANTO EN LOS ADULTOS MAYORES, PERO SÍ IMPORTAN, ¿VERDAD?

¡Claro que sí! Uno se guarda muchas cosas, mijita, mire, yo ya estoy solo, mis hijos ni se aparecen, mi mujer me dejó hace años y aquí estoy, con los recuerdos encima, pero bueno a veces uno quisiera hablar, pero ¿con quién? Aquí la gente anda en su mundo, y en este barrio bueno, cada quien en su mundo.

SI ENTIENDO, ES DURO CARGAR CON MUCHO PESO HOY EN DÍA ¿USTED CREE QUE HABLAR DE LO QUE SIENTE, COMO AHORA, LE AYUDA UN POQUITO?

Claro que sí, mijita, conversar, hablar así tranquilo, sin que lo juzguen a uno, sí ayuda, ojalá hubiera más gente que escuche, como usted.

GRACIAS, DE VERDAD, QUE ES SUPER IMPORTANTE, AHORA ¿USTED QUÉ CREE QUE SON ESAS COSAS, ESOS FACTORES, QUE INFLUYEN EN LA SALUD MENTAL DE LAS PERSONAS MAYORES COMO USTED?

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Uff, yo diría que bastantes cosas, vea primero que nada estar solo, eso es lo que más le pega a uno, lo que pasa es que cuando ya los hijos se olvidan de uno, cuando ya no hay con quién hablar, eso le jode la cabeza a cualquiera, también la plata, mijita, porque si uno no tiene ni para comer bien, ¿cómo va a estar bien de la mente?

CLARO QUE SI LA FALTA DE COMPAÑÍA Y LAS NECESIDADES ECONÓMICAS PUEDEN AFECTAR UN MONTÓN. ¿QUÉ MÁS CREE QUE INFLUYE?

El barrio, mijita, lo inseguro, el país, aquí todo es peligro, robos, vicios uno ya no puede ni salir tranquilo, ya uno vive hasta con miedo, y eso también le va enfermando a uno por dentro, y vea, los problemas familiares también yo sí que he llorado por mis hijos, porque ni una cosita ellos, y eso se le queda a uno metido en el pecho, y de ahí no sale fácil, mijita, no sale.

SI, TODO ESTO QUE MENCIONA INFLUYE BASTANTE, Y ESCUCHARLO ME AYUDA A COMPRENDER LAS DISTINTAS REALIDADES.

Así es pues... no es fácil envejecer así, pero se sigue, porque ya qué más.

Y DE MANERA GENERAL, ¿QUÉ OTRAS CAUSAS INFLUYEN EN LA POCA SALUD MENTAL?

Vea, yo creo que primero es que nos hacen a un lado, cuando uno ya está viejo, la gente ya no lo toma en cuenta para nada, en la casa unos ya no opina o no dicen nada porque ni los toman en es una cosa bárbara como si uno ya no sirviera y no va a doler eso niña, claro que duele

ESA SENSACION DE SENTIR QUE ESTAS PERO PARA OTROS NO

Si, si, y también los recuerdos, cuando uno ya está mayor se pone a pensar en todo lo que pasó, en lo que hizo mal, en lo que no pudo hacer y ahí es cuando se le viene la tristeza encima, yo a veces me quedo pensando toda la noche, y me entran los recuerdos.

LO ENTIENDO, TODA ESA CARGA ENCIMA Y SÍ AFECTA MUCHO. ¿Y EL TEMA DE LA FAMILIA CREE QUE TAMBIÉN INFLUYE?

¡Claro! Bastantísimo, uyyyyy, mire, que sus propios hijos se olviden de uno eso no se lo deseo a nadie ni a mi peor enemigo, uno se siente como desechado, como si ya no valiera, y le juro que eso acaba con uno, por eso muchos se enferman.

TIENE RAZON DON, TODO SE RELACIONA, AFECTA A CADA PERSONA DE MANERA DISTINTA, MUCHAS GRACIAS POR COMPARTIRME SU HISTORIA, MAS ADELANTE LE TENGO MAS PREGUNTITAS.

3. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

AHORA LE VOY A HACER UNA PREGUNTA UN POQUITO MÁS TÉCNICA, PERO YO SE LA EXPLICO, ¿SÍ? ¿CUÁLES CREE USTED QUE SON LOS EFECTOS PSICOSOCIALES, O SEA, ESAS COSAS QUE VIENEN TANTO DE LO QUE UNO VIVE COMO DE LO QUE PASA A SU ALREDEDOR, QUE INFLUYEN EN LA SALUD MENTAL DE LOS ADULTOS MAYORES?

Ah ya, ya le entiendo... como lo que uno siente por lo que pasa afuera, ¿no?

¡EXACTO, EXACTO! ESO MISMO. POR EJEMPLO, CÓMO LO TRATA LA FAMILIA, CÓMO ES EL BARRIO, LA SITUACIÓN ECONÓMICA, TODO JUNTO.

Sí, hija, eso pesa full, muchísimo por ejemplo, cuando uno vive en un barrio como este, que es bravo, uno siempre anda con el ojo abierto, con miedo, y eso le mete tensión en el cuerpo. Uno ya ni duerme tranquilo. Eso es un efecto, ¿no?

JUSTAMENTE ES LO QUE REFERÍA LA PREGUNTA, TODO ESO QUE USTED INFLUYEN EN NUESTRO BIENESTAR, QUE BUENO COMO USTED INDICA PUEDE DAR PASO A ENFERMEDADES FÍSICAS.

CON TODO LO QUE USTED HA VIVIDO Y LO QUE ME HA CONTADO, ¿QUÉ ESTRATEGIAS O RECOMENDACIONES CREE USTED QUE PODRÍAN AYUDAR PARA QUE LA SALUD MENTAL DE LAS PERSONAS MAYORES, Y EN GENERAL DE LA COMUNIDAD, MEJORE?

Mmm, vea, vea para mí lo primero es que haya lugares donde uno hable, como esto que estamos haciendo ahorita, que alguien lo escuche a uno, sin criticarlo, sin apurarlo, ayudaría mucho

ESCUCHAR, ESCUCHAR ¿Y QUÉ MÁS CREE USTED QUE SE PODRÍA HACER?

Que hagan reuniones y que se vea este barrio, que se preocupen mas, así como antes, donde los vecinos conversen, hagan algo, no solo tomar, porque aquí solo se ven para la cerveza en

esa esquina de allá, algo que sirva, que uno sienta que todavía puede aportar algo, así no es mucho olvido.

ACTIVIDADES QUE INTEGREN A TODOS, QUE LOS ESCUCHEN QUE SE PREOCUPEN.

Exacto, y también que se hable más de este tema que usted me dice, porque, porque a veces dicen que uno está loco, que exagera, pero no, uno necesita una conversación, que los traten bien.

.Categoría de dimensiones e indicadores

4. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

Me perdí, me perdí, dígame otra vez

¿QUÉ COSAS, TANTO BUENAS COMO MALAS, CREE USTED QUE ESTÁN INFLUYENDO EN CÓMO SE SIENTE EN ESTA ETAPA DE SU VIDA? ME REFIERO A SU BIENESTAR PERSONAL, ES DECIR, SU ÁNIMO, EMOCIONES...

Ahhh ya, mire, empezar por lo bueno creo que todavía tener salud, más o menos, es una bendición, yo puedo caminar, hacer mis cosas eso ya es bastante a esta edad, también algunos vecinos que se preocupan por uno, aunque pocos, pero los hay, eso alegra

¿Y LO QUE SIENTE QUE LE AFECTA DE FORMA NEGATIVA?

Ahí sí yo le podría decir que más, eso pesa, saber que uno está solo, que los hijos ni se acuerdan eso afecta en los días, aquí en este barrio la inseguridad, como le dije vivir con miedo no deja vivir tranquilo, y la plata que con una pensión bajita se vive, por eso hay que agarrarse de lo poquito bueno que queda, si no, uno se apaga.

ASI ES, DON

5. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Bueno hija la verdad, la verdad, esta etapa es dura, ya no se es, ya no es el de antes, ya no tiene la misma fuerza, ni el mismo ánimo. Yo me siento cansado, no solo del cuerpo, sino del alma, ¿me entiende?

SÍ, LE ENTIENDO, ¿Y QUÉ SENTIMIENTOS SON LOS QUE MÁS SIENTE?

La tristeza, hija. Esa es la que más me acompaña, a veces me levanto y me pregunto, cual es el sentido de esto, y no es que quiera morirme ni nada no se asuste (se ríe), pero ya no siento esa alegría de antes.

CLARO, TIENE QUE SER DIFÍCIL, AUN ASI CONSIDERA ¿HAY ALGO QUE, AUNQUE SEA PEQUEÑO, LE DÉ UN POCO DE PAZ O ALEGRÍA EN MEDIO DE TODO ESO?

Sí, a veces cuando algún vecino se sienta a conversar un rato, o cuando escucho música de la vieja, de esa que me hace acordar tiempos mejores, eso me calma, me hace sentir un poquito vivo otra vez. HAY COSAS QUE POR MAS PEQUEÑAS QUE SEAN PARA UNOS, PARA OTRAS SON ALEGRÍA.

6. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De

qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

Sí, mijita, ya uno con los años tiene que lidiar con varias cositas, yo tengo la presión alta y a veces me duelen las piernas, los brazos, eso me limita para hacer las cosas que antes hacía sin problema, y bueno se pone triste porque no puede salir, ni caminar mucho, ni hacer nada, y uno se siente más encerrado,

IMAGINO QUE DEBE SER MUY DIFÍCIL AUMENTANDO EL SENTIRSE LIMITADO EN LO QUE PUEDE HACER.

Sí, eso mismo, y cuando uno está así, la mente también se baja, se pone pesada, la salud del cuerpo y la de la cabeza van de la mano, yo lo he vivido, y eso si le ayuda, ¿verdad?

CLARO QUE SI, ME AYUDA MUCHISIMO COMPRENDER COMO USTED PERCIBE ESTA ETAPA DE SU VIDA, Y LOS RETOS A LOS QUE SE ENFRENTA

7. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

Mijita, la verdad a veces siento que sí, pero otras veces no tanto, uno quiere hacer las cosas a su manera, pero a veces el cuerpo no aguanta, o la cabeza no está clara, por ejemplo con lo de la plata, a veces uno no puede decidir mucho porque hay que estirar lo que hay y es difícil.

ENTIENDO, ES COMPLICADO CUANDO TODO ESTO DEPENDE, DEPENDEN DE LOS RECURSOS O DE LA SALUD, ¿VERDAD?

Sí, y también con la familia, porque uno quisiera que estuvieran más pendientes, que ayudaran en las cosas que uno no puede hacer solo, pero como ellos andan lejos o no se acuerdan, uno se queda ahí, solo para resolver todo.

SI, SI ¿QUÉ TIPO DE APOYO CREE QUE LE AYUDARÍA MÁS? LAS VISITAS, LLAMADAS

Que me visiten más, que me acompañen, que alguien me ayude con las cosas del día a día, porque ya uno no es el mismo de antes.

¿Y COMO HACE EN SITUACIONES QUE NO PUEDA?

Ahí yo veo como me las resuelvo, eso aprendí a ser siempre yo y aunque me duela algo o algo, pues solo me tengo a mí.

8. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

Bueno, mijita, la verdad es que ya no hago muchas cosas como antes, pero trato de hacer lo que puedo, casi todos los días doy una vuelta por el barrio, aunque sea caminando lento, para no quedarme encerrado en la casa, y me ayuda el aire, ver la gente pasar todo, también me gusta sentarme a escuchar música, sobre todo la de antes, la que me recuerda cuando era joven, cuando todo era más tranquilo, la que me recuerda a mi esposa, todo y cuando algún vecino pasa por aquí y se sienta a conversar, eso me alegra el día, no importa, aunque sea algo corto uno se siente acompañado y no tan olvidado, veo aquí la tele, pero me aburro porque salen unas películas más raras, y eso aquí no hago mucho porque el cuerpo no da para tanto, pero eso hago para mantener la mente ocupada

CLARO Y LO MANTIENEN ACTIVO TAMBIEN. ¿CREE QUE LE AYUDARÍA TENER MÁS ACTIVIDADES O ALGO DIFERENTE PARA HACER?

Bueno si tal vez salir o tal vez no, pero uno que más puedo pedir a estos maños.

9. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

AQUÍ VIVE SOLITO USTED.

Pues, si mijita así como usted ve yo vivo solo en mi casa aquí en el barrio, mi esposa se fue hace muchos años y mis hijos no sé dónde andan, y así yo paso solito aquí, que me la veo negra, porque cuando necesito ayuda, pues casi no hay quién, la verdad, aquí hay un vecino que me echa una mano, me ayuda con alguna compra o me acompaña al doctor pero es muy muy de pronto, no siempre están para uno, pero uno aprende a vivir.

SI, A PESAR DE ESE APOYO, NECESITA QUE ESTEN PENDIENTES, EN SU FAMILIA, ¿CREE QUE CON UN POCO MÁS DE APOYO PODRÍA MEJORAR SU DÍA A DÍA?

Claro que sí, recibir visitas, todo

¿POR QUÉ ELLOS NO ESTAN PRESENTES, QUIZAS HUBO ALGO, OCURRIO ALGO?

Mire, es que no fue algo como que pelearse, ni quedar como enemigos, ellos se fueron del país, usted sabe por la situación, pero bueno, yo los llamo y no contestan muy poquito pero que le diré 1 vez al año mucho, y con mis hermanos algunos ya murieron y con los que quedan, tampoco tengo mucha cercanía, cada quien vive su propia vida.

ENTIENDO, FUE DE PRONTO, ASÍ LO SINTIÓ, ¿Y ESO CÓMO AFECTA SU ÁNIMO O SU DÍA A DÍA?

Bueno tristeza, enojo pero se aprende a aguantar porque no hay de otra, si las cosas fueran distintas yo digo pero así es la vida, hay que seguir.

10. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Bueno aquí no mucho a esta edad mucha gente se va alejando, unos se van para otros lados, otros ya fallecieron, pero aquí hay un par de vecinos y algunos compañeros del barrio con quienes a veces uno se encuentra en la calle, o pasan por aquí, reírnos todo, todo es bueno

Y TODAS ESAS CONVERSACIONES POR MAS PEQUEÑAS QUE SEA SON IMPORTANTES, HACEN REIR, DAN FELICIDAD

Sí, si como un respiro, o una cosa nuevo.

11. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

Y noooo.... aquí en el barrio casi no hay nada de esos programas que uno oye que sí que van a brindar como para apoyar a los adultos mayores, aquí no se ve mucho, o nunca se entera como pasa solito aquí, y no hay haría falta eso, lo que si hay es vicio (se ríe)

SÍ, ENTIENDO. ENTONCES SIENTE QUE LA COMUNIDAD NO TIENE MUCHO APOYO PARA LAS PERSONAS.

12. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Uhhh es difícil porque bueno uno quiere sentirse parte de aquí, he visto crecer a los muchachos y he pasado por muchas cosas con ellos, por eso si me gusta y yo soy de aquí,

pero aquí también se ven muchas cosas, de problemas y bueno con todo lo que se ve en la tele da miedo y hace que haya desconfianza aquí sí, pero son buenos, aquí todos se saludan entre todos, y nomas lo que le dije también porque no hacen nada, si ven que esa esquina esta peligrosa, de que esos muchachos fuman la droga, y eso bueno, cada quien hace lo que quiere pero eso llega a veces ese olor.

DE VERDAD, ¿Y NADIE LES DICE ALGO? *No, yo creo que es porque están ya acostumbrados o resignado cual será pero eso, todo eso aquí. WAO, IGUAL LLEGA EL OLOR Y CAUSA MALESTAR. Eso como le digo ya ve, pero es que nadie piensa en nosotros ESTA TERRIBLE, Si, si*

13. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Si aquí yo tengo acceso a todos los servicios, aunque a veces me atraso esa cosa de los previos urbanos, pues eso yo no sé, pero si aquí me llega todo la luz el agua todo y no, no tengo ningún ningún inconveniente y si de servicio locales así como tiendas, pues todo eso hay aquí todo ahí cerca yo le digo que a veces yo salgo a comprar y eso aquí no hay necesidad de eso

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-008
Fecha de la observación:	28 de abril del 2025
Edad del participante	66 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Se muestra con buen estado físico general, presenta molestias en las rodillas que limitan un poco su movilidad, pero se muestra activo y capaz para realizar tareas diarias.
Emocionales	Manifiesta sentirse inseguro y preocupado por la situación de su barrio, sin embargo, se muestra agradecido por el apoyo de sus vecinos
Cognitivo	No se presentan alteraciones.
Tipo de conducta	Se muestra tranquilo, sin embargo su semblante cambia al mencionar su situación familiar y su relacion con su comunidad.
Psicofisiológico	Menciona tener dolores del cuerpo constante, donde toma medicamentos para calmar en momentos que no son soportables.

Motivación	Se mantiene motivado. Menciona ocasiones en las que se siente decaído, y no querer salir mucho de su hogar influye en.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Tiene rutinas establecidas que incluyen la realización de tareas domésticas básicas, visitas a la iglesia, y ocasionalmente salir a caminar, aunque con precaución por la inseguridad del barrio.
Sentido de pertenencia	Menciona sentirse inseguro, y que las actividades grupales disminuyeron con el aumento de inseguridad en su sector, sin embargo, le alegra convivir ocasionalmente con sus vecinos,

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Mantiene una relación distante con sus hijos, quienes no le brindan apoyo frecuente.
Redes de apoyo	Su principal apoyo emocional era su esposa y ciertos vecinos.
Condiciones sociales (estado económico)	Mantiene un estatus socioeconómico medio. Aunque vive con limitaciones, logra cubrir sus necesidades básicas.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	No es incluido.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Mantiene conversaciones con sus vecinos, menciona no salir mucho de su hogar por miedo a la criminalidad.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Menciona su fe en Dios como una fuente importante de apoyo emocional y espiritual.
Redes de apoyo sociales	Menciona a ciertos vecinos como su principal red de apoyo
Descripción de vivienda	Vivienda de planta baja, en condiciones adecuadas, con accesibilidad limitada debido a las molestias físicas.
Accesibilidad de recursos	Tiene acceso básico a servicios como agua, luz y salud, aunque reconoce la falta de programas específicos para adultos mayores en su zona.
Seguridad del entorno	Se siente inseguro en el barrio debido a la alta percepción de peligrosidad y delincuencia, situación que limita sus salidas y actividades fuera del hogar.
Apoyo de servicios locales	No cuenta con apoyo constante de servicios locales específicos para adultos mayores, pero accede a servicios básicos de salud.

Consentimiento Informado**Declaratoria del Consentimiento Informado**

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregara una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.

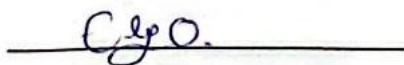


Firma del participante

26 de abril del 2015

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:



Firma del investigador

27 de abril del 2015

Fecha

PARTICIPANTE 2-009

Ficha sociodemográfica.

14. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	
	Femenino	X
Edad	65-70 años	
	70-75 años	
	75 años +	X
Estado civil	Soltero	
	Casado	X
	Viudo	
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	
	Medio	X
	Medio bajo	
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	
	Funcionalidad	X
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	X
	Extensa	
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	
	Católico	X
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	
	Tercer nivel	X
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-009
Fecha de la observación:	26 de abril del 2025
Edad del participante	77 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Presenta una apariencia adecuada a su edad, con buena higiene personal y vestimenta cómoda.
Emocionales	Manifiesta una actitud positiva, aunque expresa preocupación por la situación de su hijo y ciertos momentos de tristeza que la misma le genera.
Cognitivo	No se presentan alteraciones.
Tipo de conducta	No se presentan conductas disruptivas.
Psicofisiológico	No se presentan enfermedades que limiten sus actividades cotidianas.
Motivación	Se muestra motivada para participar en actividades sociales.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Incluyen cuidado del hogar, atención a nietos y participación en actividades recreativas
Sentido de pertenencia	Forma parte del comité barrial, menciona ya no asistir a las reuniones debido al desinterés de su comunidad, sin embargo, se siente parte de su localidad.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	La relación con su esposo es cercana, a quien considera su principal red de apoyo. La relación con su hija se mantiene estable, quien apoya económicamente en ocasiones.

	Considera tener problemas con su hijo quien maneja un consumo problemático de alcohol.
Redes de apoyo	Considera su principal red de apoyo a su esposo e hija.
Condiciones sociales (estado económico)	Cuenta con ingresos estables gracias a su marido y a su hija.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Si es incluida.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Forma parte del comité de su barrio
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Practica la religión cristiana que influye en su forma de vida
Redes de apoyo sociales	Considera mantener una relacion cercana con sus vecinos.
Descripción de vivienda	Vive en una vivienda propia, adaptada para sus necesidades básicas.
Accesibilidad de recursos	Tiene acceso a servicios básicos, salud pública y de acceso personal cercano en su comunidad.
Seguridad del entorno	Percibe su entorno como seguro, lo que le permite salir con tranquilidad.
Apoyo de servicios locales	No realizan en su localidad.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 2-009.

Fecha: 26 de mayo del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	77 años.
Género	Femenino.
Estatus socioeconómico	Medio.
Estado civil	Casada.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Ama de casa

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Esto de la salud mental es como sentirse bien ¿verdad? porque yo me acuerdo que aquí mis nietecitas están estudiando y una vez estábamos viendo un vídeo en facebook que decía que no sólo son como las enfermedades de nuestro cuerpo que siempre nos dan, sino como otras cosas nos afectan, ¿a eso es verdad?

EXACTAMENTE, ESO FORMA PARTE DEL CONCEPTO DE SALUD MENTAL, ¿QUÉ OPINIÓN TIENE USTED DE LA SALUD MENTAL EN LOS ADULTOS MAYORES?

bueno, que quizás a veces la salud mental en nosotros los mayores, pues que es difícil, es complicado, porque a esta edad hay cosas que nos afectan mucho más o bueno, que nos afectan diferente a usted, por ejemplo, ¿cuáles son sus problemitas? yo digo, me invento, puede ser que le va mal en la universidad, que sacó una mala nota y eso la pone triste o tiene un problema con los novios y eso no la deja estar triste y no la deja estar atenta a sus estudios, entonces bueno, yo creo que acá en los mayores es como otro tipo de preocupación, todo eso, ¿sí? exactamente, hay cosas o situaciones que bueno, pueden afectar de manera diferente a cada una de las personas, me parece curioso que me mencione de esta manera, es bastante acertado, si mi hijita, es que ahora nos tenemos que cuidar, es importante que nos cuidemos, porque uno tiene que estar bien a esta edad, hay muchas cosas que le preocupan, ¿no? claro

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Y USTED, ¿QUÉ FACTORES PIENSA QUE INFLUYEN EN LA SALUD MENTAL DE LOS ADULTOS MAYORES? ¿QUÉ COSAS, QUÉ SITUACIONES?

Bueno, así como yo le dije, muchas cosas pueden ser, muchas cosas y cosas distintas, por ejemplo, hay cosas que hacerlas, pues no puede estar bien, puede aún hacerla sentirse feliz, sentir mejor, así como yo le digo, pero ya, por ejemplo, a mí me puede hacer sentir feliz algo y a usted le va a parecer una tontería, digo un ejemplo, pero así, así son las cosas, son distintas, uno puede sentirse bien cuando no falta la plata, uno puede sentirse bien cuando hay felicidad, todo eso mi hijita,

CIERTO QUE LAS SITUACIONES IMPACTAN DE MANERA DISTINTA, ¿Y QUÉ OTROS FACTORES USTED PIENSA QUE INFLUYEN? PARA QUE ALGUNOS ADULTOS SE SIENTAN PREOCUPADOS, LE HAGAN PREOCUPACIONES O POR EL CONTRARIO, PUES ESTÉN FELICES, ESTÉN SANOS

Bueno pues como mantenerse entretenido, ¿no? mantenerse estar bien, no tener enfermedades que lo hagan sentir triste, porque como yo le dije, yo vi ese vídeo y luego de eso, pues salía la tristeza, porque uno estaba como desesperado, porque ya tenga cualquier enfermedad que sea, ¿no?

SI, ASÍ MISMO, ¿CUÁLES SON LAS CAUSAS QUE USTED PIENSA QUE INFLUYEN EN LA POCA SALUD MENTAL?

Aquí yo pienso que hay muchas cosas que a uno le dan tristeza, y es que mientras uno va envejeciendo, uno va creciendo, hay cambios que a veces como que es difícil darnos cuenta, como que son cosas que pasan de la nada, a usted puede pasarle de que bueno, era una niña chiquita y ahora está todo una mujer sota, así nos pasa a nosotros, pasar de vernos jóvenes, de vernos con la carita linda, sin maquillaje, con maquillaje y ahora vernos arrugadas, todo eso afecta a la niña, como esos cambios, yo diría, tiene razón, todo ese proceso es bastante complejo y también como usted decía antes, depende de cómo la persona haga el frente ante esas situaciones.

3. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

BIEN, AHORA ME GUSTARÍA PREGUNTARLE A SÍ MISMO, ¿CUÁLES SON LOS EFECTOS PSICOSOCIALES QUE CREEN QUE INFLUYEN EN LA SALUD MENTAL DE LOS MAYORES? UN POCO YA RELACIONÁNDONOS CON NUESTRO AMBIENTE, CON NUESTRO CONTEXTO

Uhm... creo que hay muchas cosas y yo le diría aquí, mire, le pongo como mi ejemplo, algo que a mí me molesta, yo siento que está acabando conmigo, es que mi hijo, mi hijo es, no sé si ya algún problema mayor, un problema grande, pero él tiene eso de tomar mucho, él toma y toma todos los días y no sabe, hija, que eso yo creo que es por la gente con la que él está, por la gente con la que él frecuenta, con la gente que él se rodea, entonces ellos hacen chistes, hacen burlas, toman todo, pero siempre es este muchacho que llega hacia la casa, entonces eso a uno como madre, tener que lidiarlo, él tiene sus novias, pero, y él ya está grande, ya está viejo a esa edad, ya hasta hijos tienen, y él nada, él sigue aquí en esta casa, dándonos problemas a mí y a mi marido, y todo eso a uno lo pone mal, lo pone loca, porque él llega todo bravo, todo agresivo, todo borracho, a querer comida y que no hay, a querer hacer cosas y que no puede, porque está borracho y uno tiene que bañarlo, mandarlo a dormir y todo eso, entonces como usted me dice, de la del sector, de como de las personas que nos rodean, eso puede ser, o sea, no es algo que a mí me pase y algo que lo vive mi hijo, pero que a mí me afecta.

EXACTO, TIENE MUCHA RAZÓN, NO ES ALGO QUE FORME PARTE DIRECTAMENTE DE USTED, PERO, Y QUE PASE EN SU HIJO, PERO DE ALGUNA MANERA, EL CUIDADO DE

QUE TENER QUE LIDIAR CON ALGUIEN EN ESTADO DE EBRIEDAD, QUE ES SÚPER COMPLICADO, ENTONCES ENTIENDO, ENTIENDO

EN ANTES ME MENCIONÓ CIERTAS CAUSAS, CIERTOS FACTORES, **USTED QUÉ ESTRATEGIAS O RECOMENDACIONES PONDRÍA EN LA COMUNIDAD PARA QUE SE MEJORE LA SALUD MENTAL**

Mire, bueno, un poco, yo en mi caso sería ponerme brava y a botar a este muchacho, porque yo siento que yo me estoy lidiando esa carga, aunque yo no debería, sabe, porque es él el que, él ya tiene su plata, él puede reunir, puede alquilar, puede, puede hacer sus cosas, ya puede ir a hacer su vida aparte con su novio, pero créame lo que yo, cuando ya quiero votarlo, a mí me da pena, me da una pena, porque él, yo lo veo así todo, todo mal y a lo mejor y le va a ir mal, entonces bueno, yo lo tengo, porque usted sabe que uno con los hijos, por el peor que sea, por el más borracho que sea, uno uno los quiere, los cuida, entonces por eso yo lo tengo así, pero eso sería en mí, como que ya hablar ya no me sirve, sino que hacer algo, sabe, porque muchas veces nosotros los mayores tenemos como que problemas y yo mismo digo, por qué no hago algo, para que esto no suceda o para, para que no me afecte mucho, sabe, sino que nos hundimos en un vaso de agua, nos ponemos la soga al cuello y ya esos problemas, ya a uno le afectan.

ME PARECE INTERESANTE Y ES VERDAD, ES IMPORTANTE QUE BUENO, SI SE PRESENTAN PROBLEMAS O INCONVENIENTES QUE AFECTAN A NUESTRA SALUD MENTAL, ES BUENO SABER QUE USTED PIENSA QUE DEBEMOS HACER ALGO FRENTE A ELLO, QUIZÁS BUSCAR AYUDA TAMBIÉN, PERSONAS QUE BUENO, SIENTEN QUE YA NO PUEDEN MÁS, ENTONCES ES SÚPER IMPORTANTE LO QUE ME MENCIONA, BIEN, AHORA CENTRÁNDONOS UN POQUITO MÁS EN USTED, CÓMO SE SIENTE CON RESPECTO A ESTA ETAPA DE SU VIDA, HAY EMOCIONES, HAY SENTIMIENTOS QUE PREDOMINEN

4. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Ay hija, mire, yo, yo creo que sí, o sea, yo me siento bien, yo estoy aquí en mi casita, yo estoy aquí, estoy aquí en mi barrio con mi esposo, que siempre hemos sido, hemos tenido así, siempre hemos sido muy unidos, pero a mí a veces que cuando este muchacho anda así, anda y se va allá a las esquinas a tomar, hay que yo me preocupo, esa es otra, porque ahora se ve mucho que matan a las personas y a veces son víctimas, personas que no eran, imagínense que mi hijo esté tomando con alguien que esté chueco, que esté dañado, vayan y lo busquen y se confundan y me lo maten, esa es mi mayor miedo, mi mayor preocupación, de ahí cuando este chico sale, ahí es que yo soy la que más me preocupo, pero ahí yo la paso tranquila, la verdad, aquí hago mis cosas en mi casa, con mi marido, todo, todo

ES QUE IGUAL COMO MADRE USTED SIENTE ESA PREOCUPACIÓN, A PESAR DE QUE ME MENCIONA QUE SU HIJO YA ESTÁ GRANDE, ENTONCES

Ay sí, mi hija, es que es una cosa tremenda, lo peor es que él ya gana su platita, le cuento y toda se la va a chupar, entonces aquí a veces él de repente es que nos ayuda, yo tampoco es que le cobro, le exijo, porque mi marido trabaja y él puede aquí cumplir con lo del hogar, pero ya está grande.,

Y SER CONSCIENTES Y SER, QUE ÉL SE DÉ CUENTA QUE BUENO, USTED YA ESTÁ A LA EDAD DE QUE NO TIENE QUE PASAR POR ESOS CORAJES, DE QUE TIENE QUE MANTENERSE TRANQUILA

Sí, es lo que yo digo, pero bueno mi hijita, aquí a esperar que venga alguien y me le dé una zamaqueada a este muchacho, para que comprenda

5. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

no, no, le cuento que yo no, o sea, yo siempre, toda mi vida me mantuve, me mantuve para que, bueno, cuidar de que a esta edad, a uno no le den esos hachaques, a uno no le den nada, pero así, yo no tengo ninguna enfermedad, yo lo que sí hago, es que con mi esposo nos vamos y nos hacemos ver acá, bueno mi hija que no vive con nosotros, pero ella siempre, que hace que nos hagamos ver, que nos hagamos los chequeos y todos dos estamos bien, la verdad, a veces que nos mandan unas pastillas para, de que el complejo B, para también las pastillas de colágeno, pero ahí nosotros estamos bien.

Y ESAS PASTILLAS SÓLO SON PARA, PARA MANTENERSE

sí, sí mi hija

EXACTO BIEN

6. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

No, no, le cuento que no, aquí con mi marido, bueno, hacemos las cosas que tenemos que hacer, sí, aquí él tiene su carrito y aquí andamos nosotros dos de aquí para allá, si hay que comprar algo, lo vamos a comprar, a veces en el carro, a veces aquí nomás caminando, que nos queda todo cerquita, mire, y eso es lo bueno de aquí, pero yo no creo que yo necesite apoyo, así, de que no puedo hacer algo, no, yo todo puedo aquí, yo hago todo, yo ya no trabajo, claro, pero mi marido aquí está y si es que algo no entendemos, algo por ahí, algo de algún, algún trámite, todas esas cosas, pues eso ya nos ayuda a mi hija.

7. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

ME ALEGRO, Y USTED QUÉ ACTIVIDADES REALIZA PARA MANTENERSE ASÍ, COMO MENCIONA, ACTIVA Y SENTIRSE BIEN.

aquí lo que yo hago es estar aquí en mi casa y aquí en este barrio, que hay un grupo en este sector, aquí el grupo del parquecito, pero ya como que esas reuniones son menos, y bueno, eso es lo que yo antes hacía, pero hay hacer mis cosas, hacer los quehaceres, me voy con mis amigas de aquí el barrio, a veces hacemos reuniones y salidas, pero así, así son todos mis días, siempre hay algo nuevo, a veces mi esposo me dice para ir a dar una vuelta en el carro, y ahí andamos los dos, nos vamos hasta allá abajo, y así andamo.

ASÍ USTED SE MANTIENE ACTIVA, SE MANTIENE HACIENDO, HACIENDO COSAS Y MANTENIENDO EL AMBIENTE OCUPADO

sí, créame que así es como yo ando aquí, bien, entonces

8. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

Ya mire, yo si tengo una buena relación con todos, con todos me llevo bien, porque aquí somos una familia y siempre hay que mantenernos unidos, pero la cosa es con ese muchacho, que yo le digo que es una cosa que nos preocupa, igual tampoco es que tengamos una relación fea con él, sino que es cuando él está en su estado, que se pone agresivo, nunca nos ha alzado la mano, eso sí, pero tira las cosas, quiere que uno le dé la comida, y son cosas que a uno le afectan, y bueno, con mis hermanos, mis hermanos no viven en este barrio, solo tuve dos, y también mi otra hija con mis nietas, ella tuvo dos hijas, que son igualitas de verdad, y con ella también, ella es súper atenta, siempre viene aquí, nos visita, ella también creció en este barrio, entonces le gusta venir con las niñas, que también crecieron aquí, pero bueno, se fueron ya con el papá, el señor esposo, pero todos tenemos eso de estar siempre juntas, de tener ese apoyo incondicional, siempre hemos sido unidas, y como menciona, que siempre ha sido unida a su familia, siempre han tenido esta relación, cuénteme cómo le hace sentir este apoyo, ay mi hija, pues querida, querida, porque uno se siente bien, uno lo que necesita, es estar en paz, es estar tranquila con la familia, y yo a todos los quiero por igual, a todos los amo

SIEMPRE CERCANAS A ELLOS, Y APARTE DE SU FAMILIA, CUENTA CON AMISTADES

9. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Sí, sí, aquí, ya le digo, los vecinos, pues somos todos amigos, de que a veces salimos acá, a tirar la basura, yo a la vecina de acá al frente, todos sí tenemos una relación cercana, y a veces con mi buena amiga, yo acá me voy, me voy y salimos, que nos vamos a comer, así, así hacemos.

YA QUE ME ESTÁ MENCIONANDO SOBRE SU COMUNIDAD, USTED CONSIDERA QUE AQUÍ HAY PROGRAMAS QUE ABORDEN LAS PRINCIPALES NECESIDADES DE USTEDES, COMO ADULTOS MAYORES, O QUE HAYAN PROGRAMAS QUE INFLUYAN EN USTEDES

10. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

Créame que no, o sea, yo le diría que aquí, el grupo que antes hacíamos cosas, y en el parque, llamábamos para que vengan a ayudar, si es que algo falta, y eso a uno lo hacía sentirse bien, lo hacía querer estar en su barrio, pero todo eso, ya ahora, es un relajo, le cuento, hasta fuimos a dejar las llaves del parque, al municipio, porque aquí teníamos esa persona que limpia, pero ya no se está haciendo cargo, y ya, muchas de nosotros, ya estamos viejos, como para limpiar todo el parque, encargarnos de eso, fuimos a dejarlo en el municipio, porque ya no podíamos, ya no podíamos, con el cuidado de eso, y que ellos se encarguen, y vengan, pero ellos no hacen nada, no hicieron nada, no nos recibieron las llaves, y bueno, quien puso este parque, claro que este, todo esto, lo como se dice, lo gestionó acá, el vecino, que bueno, ya falleció, y por eso, es que yo creo que también, se ha ido un poco abajo, todo el comité, porque él era el que, él era el líder, el que estaba allí, ahí, entonces, es una pena, porque hasta él, cuidaba su parquecito, hasta el último, pero ya no, ya no hay nada

Y ESTO TAMBIÉN, ES PARTE DEL DESCUIDO, DE LOS MÁS, DE LOS, DE LAS AUTORIDADES

11. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Sí, le cuento que sí, entonces, es una pena, es una tristeza, terrible

ENTONCES, A PESAR DE ESO, SI SE SIENTE PARTE DE SU COMUNIDAD

Sí, créame que sí, a mí me gusta, estar aquí, yo me la paso feliz, contenta, mi relación con todos, es buena, como yo le digo, sí, todo bien, todo bien

FINALMENTE, TIENE ACCESO A ACTIVIDADES, O SERVICIOS BÁSICOS DE LA COMUNIDAD

12. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Si, miya, todo, todo hay aquí, todo tenemos, mi esposa se encarga de pagar, que la luz, que el internet, que el agua, no tenemos problemas, y como, así como usted ve aquí, no nos falta nada, y tenemos todito, cerca hasta la heladería, hay como tres, ahí, unidas, claro

BUENO MIS SEÑORES, MUCHÍSIMAS GRACIAS, POR, POR RESPONDER A MIS PREGUNTAS, ME AYUDA MUCHISIMO, LAS VISITAS.

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-009
Fecha de la observación:	26 de mayo del 2025
Edad del participante	77 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	La participante presenta un aspecto limpio y ordenado. Se observa vestida adecuadamente. Su movilidad es autónoma, no requiere de ayuda física
Emocionales	Transmite tranquilidad, a la vez preocupación por la situación de su hijo.
Cognitivo	No se perciben alteraciones.
Tipo de conducta	Se muestra respetuosa y colaboradora al estudio y las preguntas.

Psicofisiológico	No se presentan alteraciones
Motivación	Menciona su interés en continuar formando parte de su grupo comunitario, y retomar sus actividades benéficas.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Sus rutinas diarias se basan en las tareas del hogar. Menciona ir a dar paseos con su esposo, con quien también le gusta caminar por su barrio de vez en cuando.
Sentido de pertenencia	Menciona sentirse parte de su barrio al formar parte de su grupo/comité. Sin embargo, menciona un cambio en su sector en relación a la inseguridad del mismo

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Tiene buena relación con sus hijos y esposo. Menciona que uno de ellos tiene problemas de alcoholismo, lo que le genera preocupación constante.
Redes de apoyo	Recibe apoyo de su familia, hijos y nietos, especialmente de su esposo con quien convive diariamente
Condiciones sociales (estado económico)	Vive en vivienda propia y cuenta con recursos estables.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	Participa en reuniones familiares, si es incluida.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Asiste a reuniones del comité, menciona que estas actividades en relación a la irresponsabilidad de cada uno de sus miembros.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Muestra respeto por las tradiciones culturales de su entorno.
Redes de apoyo sociales	Sostiene que se relaciona de manera constante con sus vecinos.
Descripción de vivienda	Vivienda propia y cuenta con recursos estables.
Accesibilidad de recursos	Tiene acceso a servicios básicos y recursos comunitarios que le permiten mantener su vida estable
Seguridad del entorno	Menciona y caracteriza parte de su sector como inseguro, le genera incomodidad cuando su hijo se encuentra consumiendo bebidas alcohólicas, teme que suceda un acto criminalístico del cual sea víctima colateral su hijo.
Apoyo de servicios locales	Ya no se realizan actividades constantes en su grupo local

Consentimiento Informado**Declaratoria del Consentimiento Informado**

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregara una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.



Firma del participante

09 de mayo del 2025

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:



Firma del investigador

10 de mayo del 2025

Fecha

PARTICIPANTE 2-010

Ficha sociodemográfica.

15. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	X
	Femenino	
Edad	65-70 años	
	70-75 años	
	75 años +	X
Estado civil	Soltero	
	Casado	
	Viudo	
	Divorciado	
	Unión libre	X
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	X
	Medio	
	Medio bajo	
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	
	Funcionalidad	X
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	X
	Extensa	
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	X
	Católico	
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	
	Tercer nivel	X
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-010
Fecha de la observación:	09 de mayo del 2025 10 de mayo
Edad del participante	76 años
Número de observación:	1-2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Presenta una apariencia acorde a su edad. Viste de forma sencilla y limpia.
Emocionales	Durante la conversación refleja emociones mixtas, predominando la tristeza al hablar de su viudez y del distanciamiento con sus hijos. Manifestó sentirse solo en algunos momentos del día. Expresó satisfacción al recordar a su esposa y conversar con vecinos.
Cognitivo	Se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona. Comprende las preguntas y se comunica con claridad. Aunque no está familiarizado con ciertos conceptos, su razonamiento es coherente.
Tipo de conducta	Actúa con autonomía en sus rutinas diarias Reconoce limitaciones físicas y emocionales. Muestra disposición para conversar y participar en la entrevista, aunque se muestra decaído al conversar sobre su realidad.
Psicofisiológico	Presenta hipertensión, disminuyendo su actividad física. Se cansa con facilidad al subir escaleras o caminar muy seguido. No necesita asistencia para actividades básicas, pero expresa sentir cansancio más de lo habitual.
Motivación	Se ve afectada por la soledad y la falta de apoyo familiar. Le genera bienestar conversar con sus vecinos, pero no realiza actividades que lo mantengan activo.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Mantiene una rutina simple; cocina, realiza sus tareas personales y conversas con vecinos. No cuenta con acompañamiento en sus actividades diarias.
Sentido de pertenencia	Aunque se siente parte de la comunidad, su interacción con los vecinos es escasa. No participa activamente en actividades de la comunidad.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Refiere una relación distante con sus hijos y hermanos.

	No recibe visitas frecuentes y no mantiene comunicación constante con otros familiares. Expresa sentimientos de tristeza y resignación ante esta situación.
Redes de apoyo	Su red de apoyo principal son sus vecinos, con quienes mantiene una relación cordial. No cuenta con un sistema familiar de apoyo activo ni constante.
Condiciones sociales (estado económico)	Su situación económica es media. Vive en una casa propia. No trabaja, se encuentra jubilado.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	No participa regularmente en actividades familiares. Manifiesta tristeza al recordar los tiempos compartidos con su esposa, pero actualmente no es incluida en actividades familiares significativas.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Tiene escasa participación en la comunidad. Su interacción social con los vecinos es escasa. No asiste a centros o programas comunitarios.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Cree que los adultos mayores deberían recibir más atención, apoyo e información de los más jóvenes.
Redes de apoyo sociales	La única red de apoyo significativa son sus vecinos, con quienes mantiene una comunicación constante.
Descripción de vivienda	La vivienda se encuentra en buenas condiciones. Es segura y funcional, adecuada para sus necesidades básicas.
Accesibilidad de recursos	Cuenta con acceso a servicios básicos. Menciona que sus hijos suelen encargarse de trámites externos.
Seguridad del entorno	El entorno se percibe como seguro.
Apoyo de servicios locales	No ha accedido a programas municipales ni conoce ofertas comunitarias específicas para adultos mayores. Sugiere la importancia de implementar campañas informativas para su grupo etario.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 2-010.

Fecha: 07 de mayo del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	76 años.
Género	Masculino.
Estatus socioeconómico	Medio alto.
Estado civil	Soltero.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Jubilado

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Bueno, mire, es que estos son cosas nuevas, verdad, pero yo siempre he sido alguien que le ha gustado leer, mantenerse informado de todo y es que antes no se creía esto, pero mire la salud mental o lo mental no es solo la ausencia de enfermedades muchos les dicen salud mental, y dicen depresión, pero es algo mas, es algo que se construye día a día, y que en la vejez es de otra forma, entiende, a mi, mi edad, uno empieza a valorar más la tranquilidad, la compañía, el de los hijos, de todos, imagínese yo que he visto en mi profesión que muchas veces se descuida este aspecto, sobre todo en los adultos mayores, como si sus emociones ya no importaran, pero es justamente en esta etapa donde el apoyo, el ejercicio, las actividades y tener todo es fundamental.

ASI COMO USTED ME DICE Y QUE UN POCO CON SU ÁREA PUEDE COMPRENDERLO MEJOR Y ES QUE NO SOLO TRATA SOLO DE TRATAR TRASTORNOS, SINO DE CUIDARNOS EN TODOS LOS ASPECTOS, MANTENER LAS RELACIONES SOCIALES.

Exactamente

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Bueno mire, cuando una persona mayor se siente estable, con una buena autoestima y con buenos animos, se mantiene actos, participa en las cosas, cuida su salud física que es mija le digo, lo mas, mas importante y tiene relaciones más sanas con los demás, pero cuando pasan todo lo contrario, esta solo y esto, la persona empieza a aislarse, descuida su alimentación, su medicación, su higiene y ta ta ta y eso afecta en su salud general y aparezco yo, he visto

personas con deterioro como acelera enfermedades físicas, por eso siempre digo que cuidarnos en esta etapa es tan importante como cuidar el corazón o los huesos, cuidarnos de una gripe o una fiebre super fundamental.

EXACTAMENTE COMO DICE, TODO REPERCUTE, POR ELLO CONOCEMOS AL SER HUMANO Y VEMOS LAS AREAS DE MANERA INTEGRAL

3. ¿Cuáles son las causas que usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Las causas son variadas, claro, pero muchas veces se combinan entre lo emocional, lo social y lo físico, por ejemplo, la pérdida de seres queridos, como la pareja o amigos, puede generar un dolor muy profundo que no siempre pues son capaces de tener en cuenta, pero que pesa mucho, también está la soledad, cuando los hijos ya no están cerca o no hay con quién conversar y una mas mas importante cuando uno ya no hace nada, puede empezar a perder ese, ese sentido de vida, y claro las enfermedades crónicas, no es lo mismo que una persona bueno pase por una cirugía de emergencia, una peritonitis con un tiempo determinado de descanso y recuperación, a alguien que haya tenido cáncer en las mamas, y que las haya perdido, se las hayan extirpado, es un proceso y que necesita intervención de los profesionales de la salud mental.

ASI ES, SON SITUACIONES MAS COMPLEJAS QUE NECESITAN DE UN ACOMPAÑAMIENTO MAS PROFUNDO

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Psicosociales, psicológicos y sociales.

SI, SI

Bueno, cuando un adulto mayor tiene una mala salud mental, eso repercute en muchas áreas, y bueno, se pierde el ánimo, esta que ya no se quiere salir, se duerme mal, se come mal, y hasta se pueden presentar enfermedades somaticas, y pues lo social, la persona se aísla, evita hablar con los demás, ya no quiere participar y claro que agrava más el problema, me atrevería a decir que en la relación con la familia también, porque puede volverse más irritable, más triste o dependiente, y eso puede generar molestias.

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Bueno, para mejorar la salud, lo primero es no quedarse encerrado ni solo, porque eso le hace daño, ¿no? Hay que salir, conversar, hacer algo, lo que sea, y bueno tener sus chequeos mensuales con el doctor, quizás geriatría, entra mi área, pero usted que es psicóloga en esta área, me gana, pues usted sabe más que yo, les brinda la ayuda que ellos necesiten de acuerdo a su conflicto, por eso le digo que ya se da cuenta que si no cuida lo que piensa y siente, el cuerpo también se resiente, entonces, hay que hacer cosas que le den gusto a uno, estar con la familia, no quedarse callado si algo duele por dentro, y buscar ayuda a tiempo.

CLARO, CLARO, SI NOS CENTRAMOS MAS EN USTED

Categoría de dimensiones e indicadores

6. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

Bueno, en lo positivo le puedo decir que me ayuda mucho tener a mi familia cerca, a mis hijos, ver que siguieron, se guiaron como yo y son Doctores, conversar con ellos, con mis nietos, y bueno tener estabilidad, no me falta nada, eso me da tranquilidad, me gusta hacer cosas, y descansar, muchos años estudiando, trabajando, para llegar a esta etapa de mi vida en la que me siento y veo como todo el esfuerzo me dan esta tranquilidad, y siempre orgulloso de lo que soy y son mis mas cercanos, asi como le dije me gusta saber de los nuevos temas, leer, salir a caminar, participar en todo lo que pueda, reunirme con mis colegas de toda la vida y bueno en lo negativo... a veces uno extraña a los amigos que ya no están y eso da tristeza, ver que unos empiezan a partir, y claro, uno siente que todo va muy rápido y ya no cuenta con uno como antes.

SI, SI, Y USTED

7. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Sí, claro que sí, la mayoría del tiempo me siento tranquilo, agradecido con la vida, siento alegría al ver a mis nietos crecer, al compartir con la familia, bien, bien, felicidad.

8. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

Uhhh, bueno si o no, es que mire yo tengo miopía y siento que ha ido aumentando más rápido de lo normal con el tiempo, cuando uso mis lentes, me siento un poco limitado como me dice, como si perdiera parte de mí, porque no puedo ver bien para realizar algunas actividades, y tengo que estar siempre con esto, aunque se me dañen, y bueno me preocupa, se me pierden y ando como ciego, le pido a mi esposa que me los pase porque me caigo y así pero bueno tantos años usando lentes, entiendo que aumente y peor la edad.

SI, ENTIENDO COMO SE SIENTE, TAMBIEN TENGO MUCHA MIOPIA Y ES UNA COSA

Si, oiga, y ciego no queremos vernos (risas)

9. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

Claro que si, así como me ve, todo junto a mi señora.

10. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

Para sentirme bien, pues yo camino, eso me ayuda a mantenerme activo y despejar la mente, también me gusta leer, por eso yo creo que me estoy quedando es ciego, y bueno aquí paso con mi esposa, nos reímos, mantenemos el contacto con la familia, hablar con ellos y compartir momentos me da mucho felicidad, pues, alguna cosa de ir a comprar hago.

YA NO PRÁCTICA NADA REFERENTE A SU PROFESIÓN

No, ya mi consultorio quedo para mis hijos, pero si me preguntan de algún medicamento o algo, ahí les digo, pero recibir pacientes no, esos ya se los pase a mis hijos.

11. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita

asistencia en alguna actividad diaria?

VIVE CON SU ESPOSA

**12. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares?
¿Recibe apoyo regular de ellos?**

La relación con mis hijos, que también tienen sus obligaciones pero a pesar de eso, es, es muy buena, a pesar de que están ocupados, siempre están pendientes de mí, me llaman, me visitan y se preocupan por mi salud, se preocupan por su madre y bueno niña aquí me siento orgulloso de ellos, nos sentimos orgullosos de ellos, con mi esposa la relación es estable, todo esta bien entre nosotros, compartimos muchos años juntos y nos entendemos bien, nos cuidamos mutuamente, nos apoyamos, y eso me da tranquilidad, que tengo una compañerita.

Y DE QUE FORMA PERCIBE ESE AFECTO, ¿CÓMO LO HACE SENTIR?

13. ¿De qué forma percibe usted que el apoyo de su familia impacta en su bienestar y en cómo se siente emocionalmente?

Y bueno pues eso me hace sentir acompañado, tranquilo, mis hijos están ahí para mí y que con mi esposa tenemos una buena convivencia me da paz en el cuerpo y en la mente, nos sentimos queridos, y eso influye bastante en cómo lleva la vida

14. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Sí, claro que sí, yo aún conservo mis queridas amistades de toda la vida, colegas con los que trabajé y con quienes aún nos reunimos de vez en cuando, ya sea para conversar, compartir un café o simplemente recordar desde el internado hasta ahora, todo eso, y es bueno sabe

CLARO QUE SI, MANTENER ESAS AMISTADES DE AÑOS, CON QUIEN COMPARTIO TRABAJO.

15. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

Bueno, la verdad es que yo aquí eso no he visto y justo le estaba diciendo a mi esposa que en este barrio no hacen nada, nadie dice nada, lo único que hay muchas cosas cerca por aquí o que las personas pueden ir a hacer sus cosas, pero aquí yo no conozco ningún programa, la verdad yo he visto que en otros barrios van a ser las brigadas médicas, pero aquí ni eso le cuento

16. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Yo sé si me siento parte de mí de mi barrio de mi comunidad, por aquí, a veces algunos nos saludábamos, es que tenga una relación así muy íntima, íntima de amigos, pero si uno se siente tranquilo

17. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Y si yo tengo acceso a todo, nunca he tenido ninguna dificultad, siempre hemos estado bien, aquí nunca hemos principado ningún reto nada más



Consentimiento Informado
Declaratoria del Consentimiento Informado

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregara una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.



Firma del participante

08 de mayo del 2025

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:



Firma del investigador

09 de mayo de 2025

Fecha

PARTICIPANTE 2-011

Ficha sociodemográfica.

1. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	
	Femenino	X
Edad	65-70 años	X
	70-75 años	
	75 años +	
Estado civil	Soltero	
	Casado	
	Viudo	
	Divorciado	
	Unión libre	X
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	
	Medio	
	Medio bajo	
	Bajo	X
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	X
	Funcionalidad	X
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	
	Extensa	X
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	X
	Católico	
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	X
	Secundaria	
	Tercer nivel	
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-011
Fecha de la observación:	08 de mayo del 2025
Edad del participante	66 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Su vestimenta se ve cómoda y limpia, no presenta dificultad al movilizarse.
Emocionales	Mantiene un buen estado de ánimo, expresa gratitud hacia sus hijos, quienes perciben como sus principales redes de apoyo.
Cognitivo	Se encuentra orientada en tiempo, espacio y persona, entiende las preguntas y responde acorde a ello, no se evidencia afectación en el lenguaje.
Tipo de conducta	Actúa con autonomía en sus rutinas diarias.
Psicofisiológico	No observado
Motivación	Menciona que le gusta realizar actividades que la mantengan distraída.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Disfruta conversar con sus hermanas, realizar mandado a sus tías, y se encarga de las tareas del hogar.
Sentido de pertenencia	Se siente parte de su comunidad, tiene relación cercana a sus vecinos.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Su familia se preocupa por ella, sus hijos y marido viven con ella y se encuentran pendiente.
Redes de apoyo	Su red de apoyo está conformada por sus familiares y su marido con quien vive.
Condiciones sociales (estado económico)	Recibe dinero de sus conocidos, quienes le brindan estabilidad económica en su hogar.
Inclusion familiar (paseos, comidas, fiestas)	Rara vez es incluida en actividades familiares, celebraciones.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	No participa en actividades comunitarias ni programas locales.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Valora a su familia, agradece que se mantengan unidos. Cree en Dios, lo menciona constantemente en su discurso.
Redes de apoyo sociales	Mantiene relaciones cercanas con sus vecinas, menciona que antes eran más unidas.
Descripción de vivienda	Vive en una casa de una planta, propia de su último marido.
Accesibilidad de recursos	Cuenta con acceso a servicios básicos.
Seguridad del entorno	Se siente cómoda con su sector.
Apoyo de servicios locales	Considera que no existe apoyo en su entorno, ni autoridades que se preocupen por la seguridad en él.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 2-011.

Fecha: 09 de mayo del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	66 años.
Género	Femenino.
Estatus socioeconómico	Medio bajo.
Estado civil	Union libre.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Ama de casa

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Salud mental uhmm.... ¿como, como es eso?

YA MIRE, LA SALUD MENTAL ES SENTIRNOS BIEN, NO SOLO EN NUESTRO CUERPO, QUE NO HAYAN ENFERMEDADES O ALGUN DOLOR, SI NO, SENTIR EMOCIONALMENTE BIEN, ESTABLES, TAMBIEN INFLUYE COMO NOS RELACIONAMOS CON LOS DEMAS.

Ahhh, no estar tristes, no tener una depresión, eso yo digo y bueno uno no, no escucha mucho de esas cosas tampoco conoce mucho, pero eso es lo que yo pienso no estar triste, igual esta edad usted sabe que es difícil porque la situación está complicada, todo está complicado, entonces yo diría eso y también como así..., yo le digo, como todas esas cosas a nosotros nos hacen sentir.

CLARO, COMO A ESTA EDAD LE AFECTAN LAS COSAS Y USTED, CUALES CREE QUE SON ESTOS FACTORES QUE INFLUYEN

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Uhhh, bueno eso, eso, la plata, la plata es lo más importante en estos tiempos, porque la situación es difícil para uno que no tiene trabajo que lo ven ya un poco de la edad, entonces no consigue nada y que otras cosas le puedo decir mi hija de eso la situación, la plata.

EL DINERO, LA SITUACION ECONOMICA QUE OTRAS CAUSAS ME DIRIA:

3. ¿Cuáles son las causas que usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Bueno, en la poca yo creería que depende de la situación que las personas están viviendo, yo por ejemplo a mí algo que me tiene muy triste y en depresión que mi hijo, lo tiene casi cinco meses de qué me lo mataron y créeme que es una situación que yo aún aún no supero, yo me siento triste, por la manera no que murió un chico que no le hacía nada y no hay nadie (empieza a llorar) y créame lo que yo lo extraño son cosas que a mí me afecta que yo no acuerdo y me pongo a llorar, a pesar de todo él, él era un buen chico, me quede sola, yo mucho, me dijeron que tenían que buscar ayuda, porque estuve meses que hay meses que yo ya no puedo más así yo quisiera que me llevara con mi hijo

CLARO, ENTIENDO QUE HAYA SIDO RECIENTE, SI QUIERES PODEMOS TOMARNOS EN LA CAUSA, ASÍ QUE DESEE CONTINUAR

No, no, no se preocupe, perdóname que me ponga así de llorona, pero está reciente la herida

SÍ, ENTIENDO ESOS LÁGRIMAS EN ESTOS MOMENTOS SON TOTALMENTE VÁLIDOS, ES BUENO QUE MANTENGA EL RECUERDO DE ÉL Y QUE SEPA QUE MUCHAS PERSONAS ESTÁN DISPUESTOS A AYUDAR

No se preocupe mijita, síganme preguntando.

¿SI PODEMOS CONTINUAR? SI DESEA Si, si dígame

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Bueno aquí yo creo que la inseguridad la inseguridad de qué ando matando a muchas personas, yo no entiendo que es lo que pasa aquí y cuáles son las cosas por las que el país se puso así, y vi muchas personas no son víctimas de eso como mi a la final nunca nunca saben no y bueno él sabrá lo que se llevó hasta su tumba en un chico, bueno no sé en qué andaba metido, créeme no me llegan unas cosas unos mensajes y uno pues no sabe y y eso esta situación del país está terrible y mi hijo fue víctima de eso

REALMENTE ES UNA SITUACIÓN MUY PELIGROSA, Y AFECTA EL DESCUIDO POR PARTE DEL PAÍS Y POR PARTE DE LAS AUTORIDADES Y VIVIR CON ESE MIEDO Y CON

ESA PREOCUPACIÓN TAMPOCO ES ALGO, BIEN, CON TODO LO QUE ME COMENTO USTED QUE CAUSAS Y ESTRATEGIAS:

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Bueno, yo diría que que el que nos estén pendientes de nosotros pendiente de las personas que pasamos por estas situaciones y que están tristes que uno pueda distraerse, aunque mire yo me ando distrayendo, ando acá a la vecina que es familia, ella me mandó a hacer los mandados y yo voy para allá a dejar de pensar y a mí me gusta mucho andar por allá por el mercado, yo voy a hacer todos los mandados que no me pidan a veces también me regalan platita y yo soy feliz así porque yo no pienso lo cuento entonces eso también que hagan cosas lo que sea para entretenerse, mantener esa cabeza ocupada, no pensar mucho y bueno también como le decía que el país haga algo que hagan algo porque esto es terrible, todos somos víctimas y no sólo la persona la que matan, sino que la familia queda marcada para siempre es algo doloroso es algo traumante.

SI, MUCHAS VECES HACER ACTIVIDADES, ENTRETiene DISTRAE, ES BUENO QUE LO TENGA EN CUENTA Y CLARO MAS SEGURIDAD

Categoría de dimensiones e indicadores

6. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

Bueno en lo positivo, yo le diría que mi familia mi familia me hace feliz, aunque bueno yo tengo muchos problemas con mi hijo porque ese niño yo no sé, es como un malcriado muy rebelde, pero comí otra hija que ya es mamá y tiene su niño y ese niño sí, que me hace feliz y le cuento, y también a mi hijo dejó a su perrito el Jack Ese animalito, créame lo que sí me hace reír, me hace ser feliz y me recuerda a mi hijo, entonces yo hago de todo para que el animalito esté bien y también mi casa me gusta estar mi familia, todo eso a mí me hace sentir bien y lo negativo, pues es pensar pensar en mí que todo lo que era antes en querer volver a esos tiempos en querer tener a mi hijo en tantas cosas, es que yo me pongo a pensar que mi hijo ya lo presentía y sentía que ya lo iban a matar, y yo ese día también tenía un como un presentimiento de madre, yo le dije no vayas, no vayas a ese lugar y fue y me lo mataron, pero bueno niña son cosas que pasan y uno trata de vivir con ese dolor

IGUAL, TODO ESTÁ RECIENTE

Sí, entonces bueno, así como pude superar la muerte de mis padres, en algún momento podré superar la muerte de mi hijo.

CLARO, CADA PERSONA APRENDE A VIVIR CON ESTE DOLOR Y DE ALGUNA FORMA RECORDARLOS CON CARÍO.

7. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Bueno así como le digo yo me siento bien, hay cosas que me hacen feliz y yo me siento tranquila, pero cuando me agarran lo de el pensamiento, cuando me agarra la tristeza, ahí es otra cosa, pero como yo le digo uno tiene que aprender a aprender y aprender Ender y bueno quedarme con que tengo muchas personas que me rodean, muchas personas, quieren estar pendientes de mí y así, y eso es lo que más me pasa a mí

CLARO, IGUAL SENTIRSE RODEADA PENSAR EN AQUELLOS QUE ESTÁN CON USTED Y QUE LA QUIEREN MUCHO

8. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

Bueno yo le cuento que nada, bueno tampoco es que yo me hago ver ni nada de eso, pero yo no tengo nada, solo aquí mis permitas que estaban llenas de várices, pero mire, mire que están bien feas

SI ESTÁN MARCADAS

Si sí, entonces bueno yo eso no sé de qué sea, yo no me hago atender tampoco, entonces yo creo que lo mejor es porque yo camino mucho o por la edad, pero eso es lo único que yo tengo, pero aquí como me ve no es que ande con dolor de pierna o algo así, nomás cuando hago mucho trajín, pero de ahí no me siento que no puedo hacer nada, yo no nada nada

9. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

Si, si como le dije yo hago todo.

10. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

Bueno mira lo que yo hago aquí es que yo me levanto y mi esposo se va a vender salchichas allá al centro, entonces yo me quedo haciendo la comida aquí y ya en la mañanita de eso depende si está mi hija aquí con el niño o si no las cosas cambian entonces me levanto, hago el desayuno para todos y como comía, pero cuando no está mi hija que igual ella también me ayuda, a veces se levanta ella hacer el desayuno y hacer las cosas a prepararle a mi marido que bueno él no es su papá, pero como vivimos aquí todos, pues ella hace para todos, entonces cuando ella no está pues me levanto temprano para hacerle el desayuno a mi marido y para que él se vaya a su trabajo ahí yo me quedo aquí a veces me voy allá a la casa de de la esquina que también es familia, a ver qué es lo que ellos necesitan, si quieren que les haga algún mandado, ellos me mandan, me dice que vaya para allá que me van a dar un dinerito, entonces bueno yo paso aquí en esta casita le hago la comida para todos, te hago la comida este perrito también para que él coma y ahí es mis días depende se van, si ando mucho caminando mucho por allá mucho trajín no y también a veces yo cuando me entra una platita o alguien me regala platita y lo que yo hago es hacer una venta de comida, a mí me gusta a veces hacer encebollado y todos me compre y ahí es que yo me gano un dinerito, porque bueno mi hija, yo no trabajo y yo soy una mujer muy pobre entonces yo no tengo aquí y cuando puedo hacer esas ventas y ganarme mi propio dinero, hago lo que más puedas también por eso me gusta andar haciendo mandados porque ahí me gano mi platita, pero así es que yo me mantengo por eso es que le digo que me han salido estas várices que no sé que a lo mejor es porque camino mucho

CLARO CLARO, Y LAS VENTAS DE COMIDAS SON MUY RECURRENTES

No, yo le digo yo que es cuando mi hermana o mi sobrina me regalan alguna platita, ahí es que yo aprovecho y yo hago para hacer dura esa platita pero no no sólo hacer eso antes. Sí cuando en esta casa vivía mis papás teníamos como un pequeño comedor aquí y le dábamos

comida a los que trabajaban al frente, pero ellos tampoco ya no trabajan, y eso ya nunca más se volvió a hacer

AY Y ASÍ ES COMO USTED SE MANTIENE Y MANTIENE SU SUS COSAS

Así es, hija.

11. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

Bueno aquí yo vivo con este señor y él no es mi primer compromiso, yo ya he tenido varios compromisos y bueno con él no nunca tuve hijos, ya que el papá de de mis hijos estamos separados y el papá de mi otro hijo también, pero aquí yo vivo con él, él como le dije se va a trabajar y aquí a veces yo me quedo solita a veces este cuando está mi hija aquí en la casa y aquí yo paso con ella, pero como el papá de, de mi nietecito y el papá de mi de mi nieto y la familia, así que la quiera a ella, entonces muchas veces se la lleva a allá a la casa de ellas, porque quieren ver al niño porque lo cuidan y me la cargan paseando entonces yo por eso estoy despreocupada porque imagínese en mi situación económica con con ese niño, yo no podría, yo adoro a mi nieto pero yo no le puedo dar, no le podría dar una vida estable, nada más que la mamá se vaya a trabajar, pero es difícil de conseguir entonces yo si yo me llevo con ellos y vivo aquí con ellos, y mi otro hijo, que a veces se va a la casa de una casa que dejó dejaron mis padres y allá es que vive él a veces viene para acá, pero realmente le digo, es un malcriado, es aquí sito nomás de la casa, pero él es una cosa terrible.

CLARO, ME MENCIONA A VARIOS FAMILIARES, UN POCO LA DINAMICA CON SU HIJO ES COMPLICADA CUENTE USTED:

**12. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares?
¿Recibe apoyo regular de ellos?**

Ay bien, yo diría que con mi familia yo me llevo bien ahora bueno después del fallecimiento de mi hermano mis hermanas han estado más pendiente de mí y me llevan a lugares que yo nunca había ido esos lugares caros que ellas van y que yo no puedo ir porque yo soy una mujer pobre, como le digo entonces bueno con ella Super bien yo hago videollamada con mi hermana, a veces me llama a veces me invita a comer Porque me llame y yo le digo que nomás voy a almorzar un arrozito con huevo y ella se pone brava, porque no le aviso que no tengo para comer porque ella siempre me invita, pero es que a mí usted mi hija sabe que aún no le da vergüenza, pero bueno ahí con ellas niñas mi relación es súper bueno y con mi hija también y con mi esposo, bueno a veces y yo también tengo mi carácter y soy brava, a veces me enoja demás, pero siempre él es una persona muy pacífica y bueno el problema está con mi hijo, yo ya no sé qué hacer con ese muchacho, de verdad, yo creo que hasta está consumiendo cosas que no debe ay no muchas personas me han dicho que qué le pasa con él, que va a terminar como mi otro hijo, porque él uy, no sé en qué cosas andará metido, pero yo otro hijo por este tipo de cosas no soportaría perder, pues uno usted sabe que aunque los hijos son unos malcriados uno los quiere y yo me desespero por ese niño y pero él es terrible de verdad y yo recibo apoyo de de mis sobrinas, que son las personas que tienen plata y hazme me ayudan, ellas me dan a veces una de ellas recoge ropita de ella de su hija y me regaló una funda grande de ropa a mí y a mi hija también al al al niño porque ella te entretuvo su niño así pequeño, pero ahora ya está grande y mi otra sobrina también ella siempre me ha ayudado e incluso ella fueron las que se encargaron de todo lo del funeral

AY ESO ES BUENO QUE TENGA SUS HERMANOS CERCA, Y QUE INCLUSO LAS HIJAS DE SU HERMANA LA APOYAN DE ESA MANERA

13. ¿De qué forma percibe usted que el apoyo de su familia impacta en su bienestar y en cómo se siente emocionalmente?

Y bueno yo feliz, la verdad, aunque mi situación es buena y uno también se preocupa por eso pero a mí me gusta que mi familia me saque que me inviten a sus casas que me apoye en todo lo que yo quiero, ahora último le voy a hacer la misa a mi hijo y le quiero hacer unas cositas porque él cumple desde el cielo, entonces quiero ir al al cementerio y que ellos vayan y ellos siempre me dijeron que sí, entonces uno se siente bien uno se siente feliz porque ellos están unidos, están cerca, y la apoyan a uno en todo

Y LA SITUACIÓN CON SU HIJO, QUIZÁS HAY UN DÍA EN LOS QUE SE SIENTA CON LOS QUE PREDOMINE ESE SENTIMIENTO DE PREOCUPACIÓN

Sólo cuando él se pone así de malcriado, a veces sí, estamos bien a veces él si está tranquilo, pero otro día está insoportable, pero de ahí todo bien

14. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Bueno aquí los vecinos de aquí, son mis buenos amigos y mis hermanas y de ahí ya, las que me conocen y así, somos buenos amigos

15. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

Bueno eso no, yo aquí nada de eso he visto le cuento, y seria bueno la verdad pero no conozco de eso, le digo.

A PESAR DE ELLO:

16. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Yo si mi hija yo me siento parte de aquí, yo le digo a mi hermana porque ella quiere que me vaya a vivir a otro lado con con mi marido porque bueno aquí esta casa tiene muchos recuerdos de mi hijo y y bueno uno nunca sabe lo que le pueda pasar, no porque no se sabe las cosas que estaba metido mi hijo, entonces me dicen que me vayan, pero a mí me gustan mucho este barrio a mí me gusta vivir aquí y me gusta Estar con con las personas conversa y lo que hacen no

17. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Bueno, yo si aquí y mi marido es el que que ayuda y que el que paga, porque usted sabe que yo no podría pagar estas cosas, a veces que la Luz sale hacéis siete dólares. Eso sí, yo le ayudo pero lo otro se encarga y a pesar de mi pobreza pues hemos podido vivir bien bueno a lo mejor uno que otro día nos hemos quedado algunos días sin luz, aquí nosotros no tenemos

Internet y tenemos Internet de la casa de al lado tampoco Luz, pero tampoco perdón teléfono tampoco eso, pero tenemos con lo que necesitamos vivir

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-011
Fecha de la observación:	09 de mayo del 2025
Edad del participante	66 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Su vestimenta se ve cómoda y limpia, no presenta dificultad al movilizarse.
Emocionales	Se profundizo en su estado de ánimo, expresa gratitud hacia sus hijos, sin embargo, hace 4 meses curso por una perdida violenta en relacion a la alta tasa de criminalidad del país, donde su hijo mayor fue victima de aquello. En espacios cuando profundizaba sobre la situación de su hijo, se presencio llanto, brindándole un espacio seguro y de pausa al proceso.
Cognitivo	Se encuentra orientada en tiempo, espacio y persona, entiende las preguntas y responde acorde a ello, no se evidencia afectación en el lenguaje. No se presentan alteraciones
Tipo de conducta	Actúa con autonomía en sus rutinas diarias.
Psicofisiológico	Menciona que no sabe si presenta enfermedades crónicas ya que no asiste al Dr, a la vez menciona dolor de piernas.
Motivación	Menciona que le gusta realizar actividades que la mantengan distraída. Desde su perdida, menciona haber tenido pensamientos de muerte, ya que no quería afrontar su duelo
Rutinas, hábitos y forma de vida	Disfruta conversar con sus hermanas, realizar mandado a sus tias, y se encarga de las tareas del hogar. Menciona encargase de la mascota que dejo su hijo, realizando y encargándose de sus cuidados personales

Sentido de pertenencia	Se siente parte de su comunidad, tiene relación cercana a sus vecinos. Menciona que su barrio quería mucho a su hijo y se encuentra agradecido de aquello.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Su familia se preocupa por ella, sus hijos y marido viven con ella y se encuentran pendiente. Menciona tener una relacion compleja con uno de sus hijos, quien presenta conductas agresivas hacia ella.
Redes de apoyo	Su red de apoyo está conformada por sus familiares y su marido con quien vive.
Condiciones sociales (estado económico)	Recibe dinero de sus conocidos, quienes le brindan estabilidad económica en su hogar. Menciona que su estado económico en ocasiones es bajo, y tiene que ir donde su hermana en horas de almuerzo.
Inclusion familiar (paseos, comidas, fiestas)	Rara vez es incluida en actividades familiares, celebraciones. Desde la muerte de su hija es más incluida, la hace feliz y la distrae.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	No participa en actividades comunitarias ni programas locales.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Valora a su familia, agradece que se mantengan unidos. Cree en Dios, lo menciona constantemente en su discurso.
Redes de apoyo sociales	Mantiene relaciones cercanas con sus vecinas, menciona que antes eran más unidas.
Descripción de vivienda	Vive en una casa de una planta, propia de su último marido.
Accesibilidad de recursos	Cuenta con acceso a servicios básicos.
Seguridad del entorno	Se siente cómoda con su sector.
Apoyo de servicios locales	Considera que no existe apoyo en su entorno, ni autoridades que se preocupen por la seguridad en él.



Consentimiento Informado

Declaratoria del Consentimiento Informado

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregara una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.


Firma del participante

15 de mayo del 2025
Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:


Firma del investigador

15 de mayo del 2025
Fecha

PARTICIPANTE 2-012

Ficha sociodemográfica.

2. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	X
	Femenino	
Edad	65-70 años	
	70-75 años	X
	75 años +	
Estado civil	Soltero	X
	Casado	
	Viudo	
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	
	Medio	
	Medio bajo	X
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	X
	Funcionalidad	
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	X
	Extensa	
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	X
	Católico	
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	
	Tercer nivel	X
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-012
Fecha de la observación:	09 de mayo del 2025
Edad del participante	74 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Se muestra activo, saludable, sin afecciones médicas significativas. Se realiza chequeos médicos regulares y toma vitaminas. Refiere estar pendiente de su cuerpo.
Emocionales	Refleja seguridad, estabilidad emocional y un estilo de afrontamiento evitativo. Se percibe a sí mismo como “joven” y “libre”. Expresa satisfacción con su estilo de vida y decisiones pasadas (como la separación). Usa el humor con frecuencia.
Cognitivo	Se expresa con claridad, lógica y sentido del contexto. Planifica viajes, gestiona sus trámites y actividades personales. No presenta señales de deterioro cognitivo.
Tipo de conducta	Autónomo, socialmente activo, con tendencia a minimizar los problemas. Presenta disposición positiva ante su etapa de vida.
Psicofisiológico	No presenta enfermedades diagnosticadas. Mantiene hábitos preventivos de salud (chequeos, vitaminas) y reconoce la necesidad de cuidados propios según su edad.
Motivación	Motivado por los viajes, el contacto social y la independencia. Su bienestar está vinculado a mantener su estilo de vida sin restricciones externas.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Vive solo. Mantiene una rutina flexible centrada en trámites, viajes y actividades recreativas. No cocina, se alimenta fuera o encarga comida. Participa activamente en su negocio.
Sentido de pertenencia	Expresa sentirse parte del barrio, se lleva bien con los vecinos aunque su interacción es más informal. Se reconoce como parte de la comunidad y valora su espacio individual.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Mantiene una buena relación con sus hijos, a pesar de estar separado de la madre de ellos, se siente tranquilo con esta relación. No menciona vínculos cercanos con otros familiares.

Redes de apoyo	Red de apoyo familiar funcional, aunque distante físicamente. Se apoya en una contadora para temas financieros y en un amigo cercano para transporte y diligencias.
Condiciones sociales (estado económico)	Tiene estabilidad económica. Menciona que el dinero le permite no pasar necesidades y apoyar a otros. Refiere tener empresas y negocios con sus hijos.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	No reporta participación familiar presencial frecuente debido a la distancia, pero hay contacto por llamadas. Su vida social se desarrolla más desde su autonomía.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Interacción comunitaria limitada, aunque se expresa cómodo con su entorno. No participa en programas sociales, aunque dice que en caso de necesitarlo, los buscaría.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Valora la libertad, el desapego de conflictos, el bienestar económico, la espontaneidad y el disfrute de la vida. Usa el humor como forma de interacción.
Redes de apoyo sociales	Tiene una red social vecinal con quienes se saluda y convive informalmente. Comparte con algunos vecinos, pero no profundiza en relaciones.
Descripción de vivienda	Vive solo en su casa, la cual gestiona con autonomía. No presenta dificultades estructurales.
Accesibilidad de recursos	Cuenta con acceso a todos los servicios y no reporta dificultades. Indica que sus recursos económicos le permiten cubrir sus necesidades.
Seguridad del entorno	No menciona problemas de inseguridad.
Apoyo de servicios locales	No conoce ni ha identificado programas locales de apoyo al adulto mayor.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 2-012.

Fecha: 10 de mayo del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	74 años.
Género	Masculino.
Estatus socioeconómico	Medio bajo.
Estado civil	Soltero.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Administrador de empresas

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Saludd mental

Mira esto tiene que ver con estar bien con con nosotros y con las personas sabes y que los problemas no nos afecten en todo lo que hacemos en la vida vida y tomarse fresca las cosas sabes yo por eso me gusta alejarme de mis problemas, me gusta, ay no están Carmen algo Con sólo decirle que me separé de mi esposa, sólo porque me tenía hartó y yo le dije terminamos, nos separamos y ya (se ríe) así enfrente yo

ESE ES SU MANERA DE DE HACER LA CARA FRENTE A LOS PROBLEMAS (SE RIEN)
claro claro

BUENO CLARO, TIENE RAZÓN AL DECIR QUE SE TRATA DE VARIAS COSAS DE MANTENERNOS ESTABLES, MANTENERNOS BIEN EN CADA UNA DE NUESTRAS ESFERAS, BUENO MIRE:

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Bueno qué le podría decir yo el trabajo, la familia, las personas que te rodean, si te hacen bien, si te hacen mal que qué otra cosa las enfermedades porque usted sabe que esta edad aún no le da el cuarto de ahora con cada cosita, entonces eso no no estar mal de salud, todo eso influye en la salud mental, porque usted sabe si algo pasa, nos sentimos triste o si algo pasa, nos sentimos bien, nos sentimos alegres y algo está bien en nuestra vida, entonces estamos bien.

3. ¿Cuáles son las causas que usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

EXACTAMENTE COMO USTED ME MENCIONA, SON SITUACIONES QUE GENERA DE ALGÚN MODO ALGUNA REACCIÓN EMOCIONAL TIENE RAZÓN ENTONCES ASÍ MISMO CUÁLES SON LAS CAUSAS QUE INFLUYEN EN LA POCA SALUD MENTAL

Bueno, en la poca yo yo diría que los problemas los problemas que tienen las personas, a veces de pronto depende de de cómo sea se lleve con su familia, así le digo yo, pero eso ya depende no también también hundirte en los problemas creo

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Bueno aquí yo diría como también son cosas sociales, pues aquí tiene que ver mucho las relaciones sociales todo esto entonces yo diría que el comprometerse es esto y todos los problemas que esto causa ya le digo yo que yo estoy soltero, yo me separé de mi esposa, entonces yo así es que vivo feliz, y así es que yo pude Hacer las cosas que yo quería y pues no quizás a ella no le gustaba que a mí me gustaba conversar con otras personas y duerme con otras personas, pero pero bueno, entonces si no me aguantó así a mí de esa manera que fui el hombre que le acompañó durante tantos años, entonces yo le dije bueno mira hasta aquí y ella se regresó a donde están mis hijos por allá a los Estados Unidos y yo vivo aquí, claro que a veces me iba con ella viajaba y todo, pero ya yo paso siempre aquí entonces mejor

CLARO COMO USTED ME DICE NO TANTOS ENTRÁNDOSE EN SU SEPARACIÓN, SINO QUE DE MANERA GENERAL, PUES COMO LAS RELACIONES INTERPERSONALES, LAS RELACIONES SOCIALES INFLUYEN Y FORMAN PARTE DE NUESTRA SALUD MENTAL, TAMBIÉN ESE MANERA DE CONVIVIR ESA MANERA DE INTERACTUAR

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Bueno que estrategias a lo mejor que viajen que viajen y que se se distraigan la mente, porque créeme que conocer lugares es lindo, a mí me gusta viajar y eso me mantiene distraído, me gusta conocer persona por ahí pedirle el número a una chica y cosas así (se ríe) mentira, no me crea, pero si así uno se mantiene con la cabeza distraída

BUENO, ME PARECE QUE CONOCERLO LOS LUGARES PODRÍA SER UNA FORMA DE DESPEJARSE, PERO PENSEMOS EN PERSONAS QUE BUENO QUIZÁS NO TENGAN ESE ACCESO O ESA FACILIDAD QUE ESTRATEGIAS QUE USTED DIRÍA

Bueno si no pueden salir o no pueden viajar que salgan un parque que salgan a la playa, eso que si hay cerca y créeme que esa playa es linda, como se ve el atardecer, todo o que vayas de mañana y vean el amanecer y uno agarra ese aire purito de la mañana, fresc, fresquito y y eso mi niña hay que buscar otras cosas, tampoco todo todo es para las personas que tienen plata y pueden viajar, así también hay que buscar otras alternativas

CLARO, ME PARECE PERFECTO, ME PARECE BIEN QUE MENCIONE QUE BUENO, QUIZÁS MANTERNOS UN POCO DISTRAÍDO, IGUAL TAMBIÉN MANTENERSE ACTIVO

Exactamente

Categoría de dimensiones e indicadores

6. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su

bienestar personal en esta etapa de su vida?

Bueno en mí que me hace qué cosas siento que que aporta felicidad en mí la familia, aunque yo esté lejos de de mis hijos, pues ellos me llaman también, ya le dije yo a mí me gusta viajar a conocer salir que otra cosa conversar con los amigos a mí conversar, conversar y entonces tengo que hacer unos trámites que eso es lo que a mí bueno yo diría que eso sería negativo, porque eso es lo que a mí me me estresa como que me come la cabeza, igual yo cargo aquí a un buen amigo mío, que me carga en su carrito, me hace las carreras y ahí pues me llevas al aeropuerto cuando yo tengo que hacer cosas hacer así de mis vuelos, pero así yo diría cuando me estresó yo por eso y y eso

7. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Bueno yo me siento bien, yo estoy feliz, créeme lo que yo en este momento yo me siento como un joven que me siento libre, ya no tengo nadie que me controle, entonces nadie me jode la vida, mis hijos me llaman nomás para para saber cómo hacer, no es que me andan reclamando las cosas que yo hago con las personas que yo hablo esas personas a mí que me mar dicen eso, a mí me tenía hartito creamelo que me tenía en la cabeza, ay no ya estaba cansado y a mí es que esa cosa de qué me controlen, eso es lo que menos me gusta a mí, entonces yo ahorita yo bien yo me siento feliz, yo estoy lleno de vida, yo me siento todavía un joven un adolescente(se ríe)

(Entre risas) Y USTED, PRESENTA ALGUNA CONDICION DE SALUD, ALGO QUE LO LIMITE

8. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

No no, yo no tengo así alguna enfermedad y eso que yo ando pendiente de de mi cuerpo todos los días, pero bueno ya usted sabe que ya esta edad aún no es, hay que tener cuidado, hay que tener cuidado, yo yo no tengo nada, nomás me hago mis chequeos para que me digan si hay algo nuevos y pasa algo si necesito tomar pastillas si necesito comer mejor algo nada que la presión que el azúcar que esto que lo otro, pero no nada nada

AUNQUE NO TENGA, NO TENGA NADA, TOMA ALGÚN MEDICAMENTO SI ALGÚN TRATAMIENTO

Bueno, a veces de repente que me mandan vitaminas para mantenerme allá, también mis hijos me mandan esos frascos grandes de pastillas y de vitaminas, y eso es lo que yo a veces ando tom

9. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

Sí, sí, créame que yo aquí es todo yo en mi casita vivo solito y yo hago todo lo que sí es que no me gusta es cocinar y todas esas cosas por eso yo me pido mi comida o me voy a comer por ahí afuera o aquí hay un comedor donde la Sra es mi amiga y yo como ahí ella es la que me da la comida también, pero de ahí yo hago todos mis cosas hago mis trámites hago todo todo.

10. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

Bueno hay actividades aquí, créeme que yo siempre ando haciendo trámites, ando haciendo trámites porque bueno a veces tengo esos viajes de negocios, claro que junto con mis hijos entonces bueno ahí yo ando haciendo todo esto y viajar a mí me gusta viajar es de las cosas que más me gustan ser a mí También me gustas salir a pasear caminar todo eso yo hago

Y BUENO, SON COSAS QUE LO HACEN SENTIRSE BIEN ESTABLE

Claro que si mi hija, así es

11. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

Bueno aquí yo vivo solo yo vivo solo y ya le digo que yo no necesito que alguien me ayude en nada todavía yo puedo solito nomás cualquier cosa unas cosas de cuentas ahí si tengo una contadora que yo he contratado para mi apoyo, pero de ahí nada, o sea, yo lo hago todas mis cosas

**12. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares?
¿Recibe apoyo regular de ellos?**

Y bueno, yo vivo tranquilo yo, tengo mi trabajo, que como ve usted me da la vida que me merezco, y todo es para mí, para cuidarme, tengo mis empresas y a esta edad usted sabe lo difícil que es para alguien conseguirlo, entonces me siento tranquilo, eslo que me hace disfrutar de mi edad, y sentirme despreocupado, con mis hijos y tengo una buena relación y no no pasó nada como que ellos nunca me dejaron de hablar después de lo que pasó con su madre con ella, así quedó toda loca que no me no me quiso hablar y yo nomás me separé porque necesitaba tranquilidad, pero bueno, ya sabe usted cómo son las mujeres usted entender y pero igual yo yo llevo una relación con mis hijos que son mis únicas familia y bueno eso me hace sentir tranquilo, me hace sentir que a ellos no les importa, no les afecta a los problemas que estamos teniendo o bueno que tuvimos su madre y yo y de ahí todo bien, ya le digo yo

13. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Aquí los de este barrio, son buenos todos, yo los conozco, hay estos borrachitos que pasan y piden plata y yo les doy pero dan es una risa, pero si aquí todos, con todos me llevo.

YA QUE HABLAMOS DE LOS VECINOS USTED AQUÍ EN SU SECTOR.

14. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

Bueno yo no, no he visto todo eso la verdad yo de eso no tengo conocimiento, no sé si haga si no hagan porque ya le digo no es algo que yo en este momento sienta que necesita, pero el día que a mí me pase algo o que yo ya sienta que no tengo que convivir así asistir a esos grupos que los ayudan y nos ponen hacer cosas pues yo sí buscaría a alguien para que me

ayude para que me diga que qué cosas puedo hacer o qué cosas no pero eso aquí yo no he visto la verdad yo en donde viven mis hijos que es en Estados Unidos allá así tienen mucho de preocuparse así más, pero aquí no he visto

15. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Y bueno, así como usted dice que a pesar de qué no no hayan estas cosas, pues yo sí, me siento parte de mi barrio y me siento aparte de de aquí pues los chicos y de la comunidad.

16. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Si mijá usted sabe que cuando uno tiene dinero nada le puede faltar eso es lo importante, aquí no hay una necesidad, no paso por anda, antes me gusta ayudar aquí a la vecina de allado que aveces no tiene nipara un pan y voy y le regalo, pero eso niña, no hay ninguna necesidad.

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-012
Fecha de la observación:	10 de mayo del 2025
Edad del participante	74 años
Número de observación:	2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Se observa aseado, con apariencia relajada y vestimenta ligera. Se muestra activo físicamente y con buena energía corporal. Refiere que cuida su alimentación, aunque suele comer fuera de casa.
Emocionales	Predomina un tono emocional alegre y relajado. Utiliza el humor y el sarcasmo como formas de lidiar con su historia personal. Muestra apertura afectiva, aunque con tendencia a ignorar situaciones complejas.
Cognitivo	No presenta alteración

Tipo de conducta	No se perciben actitudes evitativas frente a los otros, aunque sí con respecto al compromiso, mostrando deseo de no relacionarse en un futuro.
Psicofisiológico	No refiere dolencias físicas actuales. Toma vitaminas y recurre a chequeos médicos ocasionales preventivos.
Motivación	Muestra motivación por el movimiento, los viajes, las relaciones interpersonales informales y los negocios. Tiene interés en mantenerse libre de obligaciones familiares o estructurales.
Rutinas, hábitos y forma de vida	No posee una rutina fija. Alterna entre diligencias personales, viajes ocasionales, momentos sociales y descanso. En ocasiones come en casa de una vecina o pide comida.
Sentido de pertenencia	Se siente parte de su comunidad.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	La relación con sus hijos es estable. No hay contacto con su expareja, y justifica esta separación como una decisión de bienestar. No muestra señales de conflicto con sus hijos por esta situación.
Redes de apoyo	Cuenta con un amigo cercano que lo acompaña en diligencias y traslados.
Condiciones sociales (estado económico)	Buena situación económica. Se percibe a sí mismo como autosuficiente, con ingresos suficientes para sostener su estilo de vida. No expresa preocupaciones económicas actuales.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	No refiere participación activa en eventos familiares o celebraciones compartidas. El contacto con sus hijos es mayoritariamente virtual o en ocasión de viajes.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	No participa en espacios comunitarios formales.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Se basan en libertad, la autosuficiencia y el disfrute personal.
Redes de apoyo sociales	Convive en un entorno. Se relaciona con vecinos de forma ocasional.
Descripción de vivienda	Sdaptada a su estilo de vida. Vive solo.
Accesibilidad de recursos	Manifiesta tener acceso a todo lo que necesita.
Seguridad del entorno	No percibe su entorno como inseguro.
Apoyo de servicios locales	No ha identificado presencia de servicios específicos para adultos mayores en su zona.

Consentimiento Informado

Declaratoria del Consentimiento Informado

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregará una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.



Firma del participante

05 de mayo del 2025
Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:



Firma del investigador

07 de mayo del 2027
Fecha

PARTICIPANTE 2-013

Ficha sociodemográfica.

3. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	
	Femenino	X
Edad	65-70 años	
	70-75 años	
	75 años +	X
Estado civil	Soltero	
	Casado	
	Viudo	X
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	
	Medio	X
	Medio bajo	
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	X
	Funcionalidad	
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	
	Extensa	X
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	X
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	X
	Católico	
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	X
	Secundaria	
	Tercer nivel	
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-013
Fecha de la observación:	06 de mayo del 2025
Edad del participante	85 años
Número de observación:	1

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Vestimenta sencilla y limpia. Se muestra con cansancio físico y emocional. Habla pausadamente, con tono bajo.
Emocionales	Predominan emociones de tristeza, nostalgia y agotamiento. Refiere llanto frecuente, estados de ánimo variables y sensación de desbordamiento frente a los conflictos. Expresa preocupación por su salud y por los conflictos en casa. Usa la fe como una forma de alivio emocional.
Cognitivo	Muestra claridad en sus ideas, memoria conservada. A pesar de la carga emocional, conserva coherencia en su discurso. No se observan signos de deterioro cognitivo.
Tipo de conducta	Se protege de los conflictos aislándose, evita enfrentamientos. Intenta sostener rutinas que le den cierta estabilidad (como caminar, asistir a misa o cuidar a sus nietos).
Psicofisiológico	Manifiesta problemas de salud (hipertensión y diabetes) controlados bajo tratamiento. Muestra miedo a posibles complicaciones, lo que le genera ansiedad. Sigue indicaciones médicas, pero reconoce que debe hacer todo con precaución.
Motivación	Su motivación se centra en el bienestar de sus nietos y en su participación religiosa. Le reconforta sentir que tiene aún un rol activo en la familia, especialmente como cuidadora.

Rutinas, hábitos y forma de vida	Realiza caminatas breves, conversa ocasionalmente con miembros de la casa, asiste a misa, y observa televisión.
Sentido de pertenencia	Se siente parte del barrio y del hogar familiar, aunque manifiesta cansancio con las dinámicas actuales.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Vive en una casa compartida con múltiples familiares: hija, nietos, hermanas, y sobrinos. Aunque menciona recibir cuidados de su hija, también señala que las relaciones están marcadas por discusiones frecuentes y violencia verbal o física en algunos casos.
Redes de apoyo	Su principal apoyo es su hija, quien le ayuda con medicamentos, alimentación y traslados. Menciona no tener espacios donde pueda expresarse libremente o sentirse contenida.
Condiciones sociales (estado económico)	No menciona dificultades económicas directas, aunque refiere que el dinero es un factor importante para la salud (por el acceso a medicamentos y comida adecuada).
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	No menciona actividades compartidas en familia que refuercen vínculos positivos.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	No participa en programas comunitarios, y manifiesta no tener conocimiento de estos. Refiere la necesidad de espacios donde puedan hablar, ser escuchados y recibir atención emocional.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Valora la fe, la compañía familiar y el cuidado mutuo. Reconoce que las mujeres adultas mayores siguen siendo responsables del cuidado familiar, incluso cuando su salud está comprometida.
Redes de apoyo sociales	No tiene redes sociales activas más allá de su entorno inmediato. No recibe visitas de amistades, aunque conserva saludos cordiales con algunos vecinos.
Descripción de vivienda	Vive en una casa grande compartida por múltiples familias. Hay espacios comunes, pero los conflictos internos la hacen sentirse incómoda.
Accesibilidad de recursos	Tiene acceso a servicios básicos y de salud. No enfrenta dificultades graves para acceder a los mismos.
Seguridad del entorno	Menciona a personas problemáticas en la zona (alcoholismo, discusiones), lo cual le genera incomodidad.
Apoyo de servicios locales	Menciona que no hay seguimiento ni programas de bienestar locales.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 2-013.

Fecha: 07 de mayo del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	85 años.
Género	Femenino.
Estatus socioeconómico	Medio alto.
Estado civil	Viuda.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Ama de casa.

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Pero no me haga preguntas difíciles ya

CLARO QUE SÍ, NO SE PREOCUPE, YO LE VOY EXPLICANDO TODO DESPACITO, MIRE QUIERE DECIR QUE, ¿CÓMO CREE USTED QUE SE SIENTEN LAS PERSONAS DE SU EDAD, POR DENTRO, LOS PENSAMIENTOS?

Mmm... verá, mijita, la salud mental para mí es como sentirse tranquila, sin tantas penas ni recuerdos ni nada, porque mire, ya uno con los años se le vienen encima los recuerdos, los problemas, las cosas que vivió, yo misma le digo, a veces me pongo a llorar sola, porque en esta casa es puro grito, puro problema, aquí se pelean por todo, se lanzan cosas, se insultan, yo me encierro en mi cuarto, pero igual se escucha todo. ¿Usted cree puede estar bien? No pues niña. Entonces yo le digo sí es importante, pero vea que nadie habla de eso, aquí si usted dice que está triste, le dicen que es por viejo o por loca.

CLARO Y COMO USTED DICE NO ES ESTAR LOCOO QUE POR LA EDAD LOS MOLESTE, REALMENTE ES IMPORTANTE SENTIRNOS BIEN, MUCHO MAS A UNA EDAD QUE NECESITA MUCHA TRANQUILIDAD.

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

POR EJEMPLO, COSAS QUE LE DEN TRISTEZA, QUE LA HAGAN ENOJAR, O SENTIRSE MEJOR, A CUALQUIER PERSONA ¿QUÉ DIRÍA USTED?

Uy, hija, hartas cosas, la familia, cuando la familia está mal, uno también se enferma, y como aquí en la casa es puro relax, todos los días es una bulla, una pelea ¡hasta puñetes se dan! Y uno qué va a hacer, yo ya estoy vieja para andar en esos trotes, entonces me encierro, pero igual molestan que mami esto que mami lo otro, y bueno también el dinero sin eso no se puede comprar las pastillas, ni comer bien, ni nada y bueno aquí esta gente bullosa que no se puede tranquila, porque hay borrachos gritando.

ES FUERTE VIVIR EN UN AMBIENTE DONDE HAY TANTAS COSAS, TANTO DENTRO DE LA CASA COMO FUERA, ES IMPORTANTE QUE SEPA QUE INFLUYEN EN SU SALUD MENTAL Y QUE DE ALGUN MODO LE INFLUYEN.

3. ¿Cuáles son las causas que usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Hija, eso viene de muchas cosas, desde que uno ya no es joven, ya no, no lo miran igual, o que a uno lo llenen de cosas y de problemas, ni me preguntan si estoy bien, y cuando hay pelea, yo escucho que me llaman, de una manera, porque me tienen miedo me ven y corren pero yo ya para levantarme a gritar y retar a todos, ya no aguanto yo eso.

ES IMPORTANTE LO QUE DICE LA FAMILIA DEBERÍA SER UN APOYO, NO POR EL CONTRARIO INFLUIR EN SUS PREOCUPACIONES

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Bueno como que tengan que ver a todos

Mijita, la verdad es que hay muchas cosas que le afectan a uno, primero estar solo, porque ya a esta edad muchos se olvidan, y yo aquí en mi casa no hay paz, siempre hay discusiones, gritos y eso me tiene molesta.

TIENE RAZON EN ELLO, TODOS FORMAN PARTE DE LOS EFECTOS, ASI MISMO EN TODO LO QUE ME MENCIONO, QUE ESTRATEGIAS PODRIA HACER PARA MEJOR LA SALUD EN SU COMUNIDAD

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Bueno, hija yo creo que haya atención a uno los atiendan, pero no solo para el cuerpo, sino también como usted hace, que escuchem y que nos presten atención que vengan y hablen con la gente, que ayuden a desahogarse, y que los hijos también pongan de su parte, y dejen de causarle tanto problema a uno

IGUAL USTED SENTIRIA QUE DE ALGUN MODO MEJORARIAN SU BIENESTAR.

Eso, si, hija, si, si

Categoría de dimensiones e indicadores

6. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

Mire, para mí lo que más me ayuda es la compañía de mis nietos que están aquí y si que los cuido, porque no quiero que se me desvien y usted aquí como ve la iglesia cerquita que la tengo al frente, yo camino hasta allá, me llevan voy, y eso me hace sentir bien y bueno lo malo son las preocupaciones, los relajos que no es siempre pero ahí se vive.

Y ESTAS SITUACIONES QUE ME MENCIONAN COMO LA HACEN SENTIR EN SU DIA A DIA

7. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Pues, la verdad es que esta etapa de la vida es como un poco dificultuosa, hay días en que me siento tranquila porque he vivido mucho y tengo a todos cerca, pero otros fastidiada cuando pasan cosas que uno la descontrolan, pero siempre aquí

SI, SI, TAMBIEN BUENO TENER PRESENTE QUE A SUS AÑOS NO PUEDE CARGAR CON ESE TIPO DE SITUACIONES

8. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

Sí, tengo algunitas cosas, a mi es la presión alta y la diabetes.

PERO SI SE MANTIENE BAJO TRATAMIENTO.

Si, si eso si me cuido, aquí me cuidan yo tengo mi dieta controlada, y eso yo intento hacer todo con cuidadito porque sino ya sabe un corte o una herida a uno le puede hacer mal, y yo si que le tengo miedo a esa gangrena sabe, ay no, asi fallecio la vecinita, y eso andar pendiente de eso me pone como nerviosa o eso

CLARO, TENER CUIDADO, PERO SE CUIDA EN SU COMIDA, EN TENER PRECAUCION.

9. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

Mire, bueno aveces, no, eso depende en muchas cosas sí siento que tengo control, como en tomar mis pastillas, lo que como, pero en muchos hay momentos en que necesito ayuda, sobre todo para ir al médico o para hacer trámites que ya se me complican un poco.

CLARO Y QUIEN ESTA CON USTED EN ESO.

Mi hija mi hija, siempre mi hija, como es mujercita ya ella es la que me cuida

10. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

Bueno, yo trato de caminar un poquito todos los días, aunque sea por el barrio nomás, y me gusta sentarme aquí a conversar con todos, como esta casa es grande y vivimos muchos pues de pronto converso con uno, el otro, o miro un poco de televisión, y voy aquí al frente la misa

ES BUENO QUE SE MANTENGA ACTIVA, ASI, CONVERSE PERO ¿SIENTE QUE ESAS ACTIVIDADES LE AYUDAN A ENFRENTAR MEJOR LOS MOMENTOS DIFÍCILES?

Sí, claro que me ayudan mucho, me distraen y todo

11. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

Y aquí en esta casa vivimos como mucha gente, es como una casa grande que está dividida en varias partes, pero todos compartimos, entonces le diría que vivo con todos, vivo con mis hermanas, mi hija también está aquí con sus hijos, y también están los hijos de mis hermanas con sus hijos también, así que la casa siempre está llena de gente, como una familia grande.

SON MUCHOS, SI SE MANEJAN BIEN O BUENO COMO FUNCIONA LA DINAMICA DENTRO

Y mire la verdad, a veces es difícil porque no siempre nos entendemos bien, hay peleas, discusiones, y cosas que pasan, hasta cuando tienen problemas entre ellos pero la verdad que yo no se, siempre quedamos como la familia problemática y relajosa de todos a esta edad ya no es para que yo vea estas cosas, puros problemas, no puedo estar tranquila, es grito y grito.

Y ESTOS INCONVENIENTES POR QUE SUCEDEN.

Ay créamelo que una cosa y otra, siempre se pelean por celos, han venido aquí a cagar a mi hija, el novio que ella tiene, ahora ultimo casi le pega también, el ex de ella también ha venido armar problema y siempre es todo un relajo.

WAO, Y A PESAR DE ELLO COMO:

**12. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares?
¿Recibe apoyo regular de ellos?**

Bueno yo diría que aveces, a veces que es complicado porque ellos son quejones y eso hace que peleen aquí, tienen sus problemas y andan en sus cosas, y bueno pero como aquí somos muchos hay que mantener la convivencia, hay que estar unidos y ellos conmigo es todo, mami para arriba y mami para abajo, todos ven que este bien, eso si puedo decirlo

Y CON SUS HERMANAS QUE TAMBIEN VIVEN AQUÍ

Lo mismo le diría con ellos

13. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Bueno la verdad no tanto como antes tenía algunas amigas aquí, pero mis vecinos me saluda, y eso

PERO NO TIENE AMISTADES DE LAS QUE RECIBA VISITAS.

No, no eso ya no mucho

BUENO ASI HABLANDO DE SU SECTOR:

14. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

Pues, mire, acá en el barrio no hay muchos programas, llegan esos del censo pero nada mas yo he visto, nada

NO LE INFORMAN, NADA

No, no, yo eso no he visto

15. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Y si mi hijo uno desde pequeña aquí, claro que me siento parte aunque muchos ya no hagan tantas cosas o se acerquen.

BIEN Y FINALMENTE

16. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Si, si aquí hay el acceso a todos, no falta nada y también tenemos cerca todo.

LISTO MI SEÑORA, ESAS FUERON LAS PREGUNTAS, GRACIAS POR SU TIEMPO.

Consentimiento Informado

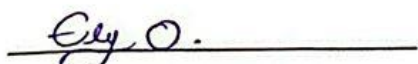
Declaratoria del Consentimiento Informado

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregará una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.


Firma del participante

15 de mayo del 2025
Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:


Firma del investigador

15 de mayo del 2025
Fecha

PARTICIPANTE 2-014

Ficha sociodemográfica.

4. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	X
	Femenino	
Edad	65-70 años	
	70-75 años	
	75 años +	X
Estado civil	Soltero	
	Casado	X
	Viudo	
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	X
	Medio	
	Medio bajo	
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	
	Funcionalidad	X
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	X
	Extensa	
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	X
	Católico	
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	X
	Tercer nivel	
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-014
Fecha de la observación:	15 de mayo, 16 de mayo del 2025
Edad del participante	76 años
Número de observación:	1-2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Vestimenta sencilla, en buen estado, se muestra aseado. Se observa ligera rigidez al moverse, signos de limitaciones físicas asociadas a edad y trabajo físico previo.
Emocionales	Expresa sentimientos de tristeza, vacío y desmotivación. Refiere sentirse sin propósito, con momentos de frustración y resignación. También manifiesta nostalgia y cierta desesperanza frente al futuro.
Cognitivo	No refiere alteración grave.
Tipo de conducta	Responde con amabilidad, aunque con cierto pesimismo. Se expresa con respeto y conserva el sentido del humor en ocasiones.
Psicofisiológico	Refiere dolores en espalda y rodillas, fatiga y disminución de su capacidad física. Presenta afecciones propias de la edad y consecuencias de su antiguo trabajo.
Motivación	Menciona que no tiene objetivos claros o algo que lo impulse. Muestra resignación ante las limitaciones y falta de compañía o actividades
Rutinas, hábitos y forma de vida	Pasa la mayor parte del tiempo en casa. No realiza actividades laborales ni recreativas constantes.
Sentido de pertenencia	No identificado.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Refleja relaciones con conflictos y poco contacto afectivo con familiares. Menciona sentirse solo y con escaso apoyo emocional.
Redes de apoyo	No cuenta con personas cercanas de confianza que lo acompañen en su día a día.
Condiciones sociales (estado económico)	Menciona limitaciones económicas, especialmente por no poder trabajar. Refleja preocupación por la falta de ingresos.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	No refiere participación en actividades familiares o sociales con su núcleo familiar.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Menciona que ya no tiene contacto frecuente con vecinos o amigos.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Valora el respeto, la utilidad del adulto mayor y el reconocimiento por su trayectoria de vida.
Redes de apoyo sociales	Limitadas, poco identificadas.
Descripción de vivienda	Vive solo en una casa de una planta.
Accesibilidad de recursos	Percibe poca atención institucional o comunitaria.
Seguridad del entorno	Se percibe un entorno tranquilo
Apoyo de servicios locales	No cuenta con acompañamiento institucional frecuente.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 2-014.

Fecha: 16 de mayo del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	76 años.
Género	Masculino.
Estatus socioeconómico	Medio alto.
Estado civil	Casado.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Carpintero

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

A ver, veré, yo le digo algo eso de la salud mental es cosa seria, ¿ah? Pero a veces la gente cree que uno por ser viejo ya no siente, o que uno se vuelve simple nomás porque sí, y si no, no es así, uno siente tristeza, se preocupa, se frustra, sobre todo cuando ya no puede hacer las cosas como antes, mire, yo antes trabajaba todos los días en la carpintería, era lo que más me gustaba, pero desde que perdí el dedo, ya no me dejan ni agarrar un martillo, y eso le baja a uno el ánimo, pues.

CLARO, ENTIENDO... Y ME PARECE SÚPER IMPORTANTE LO QUE ME CUENTA. A VECES NO SE HABLA MUCHO DE ESO, PERO USTED TIENE TODA LA RAZÓN. ¿CREE QUE HAY APOYO SUFICIENTE PARA LOS ADULTOS MAYORES CUANDO SE SIENTEN ASÍ?

Ni los doctores, ellos solo ven lo de la diabetes, pero lo que uno siente por dentro eso no se ve en los exámenes.

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Bueno, veré que son varias cosas, ¿no? primero, la soledad, y el pensar, uno empieza a pensar mucho, y se va apagando, también cuando uno ya no puede trabajar o hacer lo que le gusta, ya todo cambia, se siente feo.

CLARO, LA SALUD FÍSICA, LA COMPAÑÍA, EL PODER SEGUIR HACIENDO LO QUE A UNO LE GUSTA, TODO ESO INFLUYE BASTANTE EN CÓMO UNO SE SIENTE POR DENTRO.

3. ¿Cuáles son las causas que usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Buena pregunta, hija, yo diría que una de las principales causas es que la gente ya no se toma el tiempo para escuchar a los viejitos, antes uno se sentaba en la vereda, se contaban historias, se reía, se lloraba también, ahora todo el mundo está pegado al celular, ni caso le hacen a uno, la vida ahora va muy rápido niña, uno ya no entiende muchas cosas, a veces me siento como si estorbara nomás, y bueno yo realmente, no se que otros propositos mas tenga, me siento viejo, y no tengo un objetivo, yo estoy en una edad que ya no se sirve, y bueno, que mas queda de aceptarlo, entiendo a quienes llegan a esta edad y dicen que ya no quieren seguir, yo pienso así, no creo que tenga otra cosa mas niña.

SÍ, LO QUE USTED DICE ES MUY REAL. A VECES SE CREE QUE LOS ADULTOS MAYORES YA NO NECESITAN COSAS COMO CONVERSAR, SENTIRSE ÚTILES O TENER SU ESPACIO, PERO ES TODO LO CONTRARIO, HAY MUCHAS PERSONAS QUE INTERESAN POR ESCUCHARLOS A TODOS.

Exacto, hija, uno quiere sentirse parte de algo, ¿me entiende?

CLARO QUE SÍ.

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Déjeme pensar (...) mire, mijita, yo creo que lo primero es cómo lo trata la gente, si lo miran con respeto, uno se siente bien, se siente valorado, pero si lo hacen sentir inútil, viejo, como que ya no sirve eso le pega en el alma, cuando me saludan en la calle, cuando alguien me pide un consejo o me pregunta algo, me ayuda

SÍ, TOTALMENTE DE ACUERDO. A VECES LAS PERSONAS NO SE DAN CUENTA DE LO IMPORTANTE QUE ES SENTIRSE PARTE DE ALGO.

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Yo creo que lo primero es que nos escuchen, que la gente joven, como usted, se siente a conversar con los mayores, a escucharnos sin apuro, uno tiene muchas cosas que contar, y eso también le hace bien a uno, compartir y algo que yo creo importante es que nos den chance de seguir siendo útiles, así uno tenga sus achaques o haya perdido algo.

TIENE TODA LA RAZÓN, ESCUCHAR, INCLUIR, HACER QUE TODOS SE SIENTAN PARTE, ESO CAMBIA MUCHÍSIMO LA SALUD MENTAL DE CUALQUIER PERSONA.

Categoría de dimensiones e indicadores

6. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su bienestar personal en esta etapa de su vida?

7. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Pues la verdad no sé, a veces yo me pongo a pensar muchas cosas y no sé porque me siento de esta manera o sea no tengo con algo que me haga sentir bien y bueno es algo que yo me pregunto míralo al cielo y digo porque porque me siento así, por qué no como que no tengo ganas de nada y yo le digo que no tengo como algo que me guíe, entonces no se que sigue en mi vida, cuales son las razones por las que sigo aquí, sin nadie, o nadie que me importe.

SIEMPRE ES BUENO CONTAR CON AYUDA.

Claro pero siempre se pierde esperanza

8. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

Mire, aparte de lo del dedo que ya le conté, yo tengo dolores en la espalda y las rodillas, que a veces no me dejan ni agacharme tranquilo, eso viene de años de trabajar duro, cargando madera, subiendo y bajando cosas pesadas y ya a esta edad se siente todo, me canso más rápido, antes podía estar todo el día en el taller, y ahora con un par de horas ya quedo rendido, eso me frustra un poco, porque en mi mente quiero hacer mil cosas, pero el cuerpo no me da.

9. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

sí y no, hay cosas que todavía manejo yo, como levantarme temprano, cocinarme algo si hace falta, ir a comprar, hacer algunos arreglitos en la casa, pero otras cosas ya no puedo siento que me quitan ese control.

10. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

Nada aquí yo nomas paso, no tengo mucho que hacer no puedo trabajar, aunque falte el dinero, y bueno creo que se intenta buscar de donde, verdad, y como ve, tengo mis cosas, y todo, pero no me siento como yo diría o querría, me siento como un adolescente malcriado (se rie) que la sufre mucho

11. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

VIVE SOLO

12. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares? ¿Recibe apoyo regular de ellos?

Pues ahí, no es como que tenga una buena relacion, muchos conflictos aveces pero bueno creo que eso ya es algo normal, a esta edad, todos se van y asi, yo solo aquí me las arreglo

13. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Pues, la verdad, cada vez menos, la mayoría de mis amigos de juventud ya no están, o viven lejos, se siente, porque uno se queda con menos compañía para charlar y compartir, igual se extraña pues esas, esas, las risas, las anécdotas que uno tenía, pero bueno, uno tiene que acostumbrarse a esos cambios.

ES MUY ENTENDIBLE, IGUAL MANTENER ESAS CONEXIONES ES MUY IMPORTANTE

14. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

Y pues la verdad, no estoy muy seguro de que haya muchos programas así por aquí, a veces uno escucha que hay algo, pero nunca llega o no es para todos, al menos en mi barrio, no se ve mucho apoyo directo para los viejitos, antes pero de vez en cuando en la iglesia, igual siempre es falta que el gobierno o las organizaciones se pongan más pilas de verdad, si hubiera más programas, pienso que sería bueno, porque muchos estamos solos o con problemas y que nos visiten mejor.

TIENE RAZÓN, ES MUY NECESARIO

15. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Bueno creo que si, en lo que va.

16. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Pues si, de repente el agua pero bueno, ahí se soluciona.



Consentimiento Informado

Declaratoria del Consentimiento Informado

El participante declara haber leído el documento del consentimiento, comprendiendo los riesgos y beneficios de participar, y que todas sus preguntas han sido respondidas satisfactoriamente. Consciente y voluntariamente, autoriza su participación en el estudio, reservando el derecho de retirarse en cualquier momento sin afectar las atenciones a las que tiene derecho por ley. Al firmar este documento el participante NO renuncia a ninguno de sus derechos legales. Se entregará una copia de este documento al participante una vez suscrito por las partes.

Firma del participante

15 de mayo del 2023

Fecha

Nombre del investigador que obtiene el consentimiento:

Firma del investigador

16 de mayo del 2023

Fecha

PARTICIPANTE 2-015

Ficha sociodemográfica.

5. Datos de identificación del participante.

Datos	Indicador	
Sexo	Masculino	X
	Femenino	
Edad	65-70 años	
	70-75 años	
	75 años +	X
Estado civil	Soltero	
	Casado	X
	Viudo	
	Divorciado	
	Unión libre	
Estatus socioeconómico	Alto	
	Medio alto	X
	Medio	
	Medio bajo	
	Bajo	
Sector de vivienda	Rural	
	Urbano	X
Funcionalidad familiar	Disfuncionalidad	X
	Funcionalidad	
	Familia Caótica	
	Familia Rígida	
Tipología familiar	Nuclear	X
	Extensa	
	Monoparental	
	Reconstituida/compuesta	
	Familia de acogida	
Creencia religiosa	Cristiano	X
	Católico	
	Evangélico	
	Testigo de Jehová	
	Otros (Especificar)	
Nivel de institución	Primaria	
	Secundaria	X
	Tercer nivel	
	Cuarto nivel	
	Jubilación	
	Ninguno	

Guía de observación

DATOS GENERALES

Código del participante:	2-015
Fecha de la observación:	15 de mayo, 16 de mayo del 2025
Edad del participante	78 años
Número de observación:	1-2

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN INDIVIDUAL

Apariencia física	Vestimenta sencilla y adecuada.
Emocionales	Expresa tristeza profunda por pérdidas familiares, soledad y nostalgia; sin embargo, muestra también resiliencia y ganas de seguir adelante.
Cognitivo	Baja productividad, sentimientos de insuficiencia
Tipo de conducta	Dispuesto a conversar y compartir experiencias.
Psicofisiológico	Refiere problemas de dolor en las piernas, presión arterial alta, y cansancio físico, lo que limita su movilidad y actividades.
Motivación	A pesar de las dificultades, mantiene motivación para seguir activo reciclando y conversando con amigos, busca mantenerse útil.
Rutinas, hábitos y forma de vida	Vive solo, realiza actividades físicas leves como caminar y reciclar, mantiene interacción social limitada con vecinos y amigos.
Sentido de pertenencia	Se siente parte de su comunidad, valorado por conocidos y vecinos, aunque vive con tristeza por las pérdidas y la soledad

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN FAMILIAR

Relación familiar	Distante y limitada debido a la muerte de su esposa e hijo y a la lejanía de hermanos, poco apoyo constante.

Redes de apoyo	Red familiar debilitada, con apoyo intermitente y reducido.
Condiciones sociales (estado económico)	Limitado ingreso económico, subsiste con lo que gana reciclando.
Inclusión familiar (paseos, comidas, fiestas)	No se observa inclusión en actividades familiares ni celebraciones, vive solo sin compañía cercana.

OBSERVACIÓN DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL

Integración y participación sociocomunitaria	Mantiene contacto con amigos del barrio, participa en reuniones ocasionales de la iglesia, valora la interacción social.
Comportamientos sociales (creencias, símbolos, cultura, valores identificados)	Valora la importancia de la salud mental, el respeto y el apoyo comunitario hacia adultos mayores.
Redes de apoyo sociales	Limitadas a algunos amigos y vecinos.
Descripción de vivienda	Vive solo, en un espacio propio.
Accesibilidad de recursos	Cuenta con acceso básico a servicios, aunque con limitaciones económicas para medicamentos.
Seguridad del entorno	Percibe un ambiente seguro y respetuoso en la comunidad.
Apoyo de servicios locales	Menciona no conocer de programas específicos para adultos mayores.

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Código del participante: 2-015.

Fecha: 16 de mayo del 2025

Unidad De Análisis: Vivienda de la participante

Preguntas para la entrevista semi estructurada en base a los indicadores que se indagara para más información:

Edad	78 años.
Género	Masculino.
Estatus socioeconómico	Medio alto.
Estado civil	Casado.
Lugar de residencia	Vivienda propia.
Profesión/ocupación	Reciclador.

Categoría General

1. ¿Qué opinión tiene sobre la salud mental en los adultos mayores?

Bueno, vea, yo le digo la verdad, antes uno ni sabía que eso existía. Uno decía que si alguien estaba triste o medio raro, era porque "estaba con tonteras" o "le hacía falta trabajo". Pero ahora que estoy viejito, yo sí creo que eso de la salud mental es importante, porque a veces uno se siente solo, sin ánimos, y no sabe con quién hablar.

SÍ, ES VERDAD, MUCHAS VECES LOS ADULTOS PUEDEN PASAR POR MOMENTOS DIFÍCILES, ESPECIALMENTE CUANDO VIVEN SOLOS. ¿USTED CREE QUE ESO LE HA AFECTADO?

Claro que sí, hija. Imagínese, desde que pasó ese terremoto, que me quitó a mi mujer y a mi hijo, yo quedé solo en esta vida, y bueno aunque la gente del barrio me quiere mucho y me saluda, no es lo mismo. A veces me pongo a pensar cosas y me da como tristeza, pero uno se aguanta nomás, porque ya a esta edad a nadie le importa.

¿USTED CREE QUE HACE FALTA QUE ALGUIEN ESCUCHE MÁS A LOS ADULTOS MAYORES?

Claro, hace falta, uno quiere contar sus cosas, desahogarse, pero a veces no hay con quién.

2. ¿Cuáles son los factores que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

Ah, vea, hay varias cosas, hija, la primera, yo diría, la soledad, cuando uno ya está viejito, los hijos se van, o como en mi caso, ya no están y uno queda solito, eso pesa, porque no hay con quién hablar, con quién reírse, a veces pasan días que ni una palabra hablo con nadie.

CLARO QUE SI ¿QUÉ MÁS CONSIDERA USTED QUE INFLUYE?

Otra cosa es que uno ya no sirve igual para trabajar, el cuerpo se cansa rápido, duele todo, y uno se siente como estorbo, yo sigo reciclando porque me gusta andar, pero hay días que ya no me da el cuerpo.

3. ¿Cuáles son las causas que usted cree que están influyendo en la poca salud mental de los adultos mayores?

Bueno, lo primero es la soledad, eso sí que le pega fuerte al corazón, hay muchos que ya no tienen a nadie, los hijos se fueron o ni los visitan. Uno se queda solo con sus recuerdos y eso hace doler.

LA SOLEDAD, SI, ¿QUÉ MÁS CREE USTED QUE INFLUYE?

Otra cosa es que ya no nos toman en cuenta, a veces los jóvenes creen que porque uno es viejo ya no sirve para nada. Y eso duele, hija, porque uno también fue joven y trabajó duro, pero ahora ni lo escuchan a uno.

EL SENTIRSE IGNORADO O NO VALORADO AFECTAN MUCHO. ¿Y QUÉ ME DICE DE LA SALUD FÍSICA?

Ufff, si, cuando uno está enfermo, sin plata para comprar medicina, y nadie lo cuida, eso lo pone a uno triste, y como uno ya no trabaja como antes, se siente inútil.

4. ¿Cuáles considera usted que son los efectos psicosociales que influyen en la salud mental de los adultos mayores?

MIRE, CUANDO HABLO DE EFECTOS PSICOSOCIALES ME REFIERO A CÓMO LO QUE PASA ALREDEDOR DE UNA PERSONA COMO LA FAMILIA, LOS VECINOS, LA FALTA DE TRABAJO O DE COMPAÑÍA, AFECTA CÓMO SE SIENTE POR DENTRO. ENTONCES, ¿USTED QUÉ CREE QUE COSAS DE ESE TIPO INFLUYEN EN QUE UN ADULTO MAYOR SE SIENTA MAL EMOCIONALMENTE?

Yo diría que el abandono, hace que uno se sienta olvidado, como si ya no sirviera.

SÍ, ESO ES UNO ¿QUÉ MÁS CREE USTED QUE INFLUYE?

La pobreza también, cuando uno no tiene cómo comer bien, ni cómo comprar sus pastillas, eso le afecta no solo el cuerpo, también la cabeza, uno se llena de preocupaciones, y si no hay con quién hablar, peor todavía.

EXACTAMENTE, LA FALTA DE RECURSOS PUEDE GENERAR MUCHA ANGUSTIA. ¿Y LA RELACIÓN CON LA COMUNIDAD O LOS VECINOS?

Bueno, aquí por suerte me conocen y me tratan bien, pero hay otros lugares donde a los viejos ni los miran o no los respetan, no los ayudan y eso debe doler no.

5. ¿Qué estrategias o recomendaciones usted podría hacer para que se mejore la salud mental en la comunidad?

Bueno primero, que no se olviden de los viejitos, que hagan reuniones, encuentros donde podamos ir a conversar, a jugar algo, a compartir un cafecito.

QUÉ BUENA IDEA, ACTIVIDADES COMUNITARIAS DONDE SE INTEGREN

Claro, que nos escuchen, todo, todo

Categoría de dimensiones e indicadores

6. ¿Qué factores siente usted que contribuyen de forma positiva o negativa a su

bienestar personal en esta etapa de su vida?

Bueno, lo que me ayuda bastante es seguir trabajando, aunque ya no soy joven, salir a reciclar me mantiene activo, me da para la comidita, y no me deja pensar tanto en lo malo, también me hace bien cuando alguien me saluda, me conversa, eso.

SON COSAS QUE FORTALECEN SU BIENESTAR.

Pero también hay cosas que me afecta, como los dolores de piernas, y no tengo quién me ayude, cuando me enfermo, me toca solo, y eso me hace sentir triste, también cuando paso varios días sin hablar con nadie ahí es cuando más me pesa la soledad.

COMPRENDO. ¿ALGO MÁS QUE QUISIERA MENCIONAR?

Sí, tener un techo, tener salud, estar vivo, todo, todo.

7. ¿Cómo se siente en general con respecto a esta etapa de su vida? ¿Hay emociones o sentimientos que predominan en su día a día?

Bueno le soy sincero, es una mezcla de cosas, porque no le miento hay días buenos y días no tanto, yo me levanto con ganas, salgo a trabajar, saludo a la gente, y me siento bien me siento útil, que todavía puedo hacer algo.

CLARO SENTIRSE ACTIVO AYUDA A MANTENERSE BIEN.

Sí, pero también hay días en los que me siento solo, extraño a mi mujer, a mi hijo eso no se va nunca, el silencio en la casa a veces pesa uno piensa mucho, a veces me da nostalgia, otras veces tristeza, pero trato de no dejarme caer.

ENTIENDO SON PÉRDIDAS MUY GRANDES, Y ES NATURAL QUE ESOS SENTIMIENTOS ESTÉN PRESENTES.

Así es, pero a mí me gusta seguir aquí, por la gente que me estima, por poder seguir caminando aunque sea despacito, y la esperanza que no se va niña.

8. ¿Presenta condiciones de salud que considere importantes en su vida diaria? ¿De qué manera cree que esto ha afectado su bienestar o su estado de ánimo?

Bueno, sí, hija, ya uno con la edad va sintiendo muchos achaques, yo tengo problemas en las piernas, a veces me duelen mucho y eso me hace caminar despacio, con cuidado, y la presión que se me pone alta

AHH ¿CÓMO HA IMPACTADO ESO EN CÓMO SE SIENTE USTED?

Pues, cuando el cuerpo no está bien, uno se siente cansado, sin ganas de hacer cosas, sentirse inútil eso me baja el ánimo, porque uno quiere seguir siendo útil, pero a veces el cuerpo no ayuda.

9. ¿Siente que aún tiene control sobre las decisiones de su vida diaria? ¿Hay alguna área en la que considere que necesita más apoyo?

Bueno, hija, uno a esta edad trata de hacer lo que puede, y en lo que uno hace solo, sí siento que mando, por decirle, salir a reciclar, organizar las cosas en la casa, o decidir cuándo

descansar.

CLARO, ESA AUTONOMIA

Sí, pero hay cosas que ya no puedo hacer tan fácil, por cualquier dolorcito.

10. ¿Qué actividades realiza para mantenerse activo o sentirse bien consigo mismo?

Bueno, hija, como le dije, salir a recoger plástico es algo que me mantiene a mí así como usted dice, activo, aunque es duro, me hace sentir que aún sirvo.

SÍ, MANTENERSE ACTIVO ES MUY BUENO ¿HACE ALGO MÁS, COMO CONVERSAR CON ALGUIEN, ALGUNA OTRA ACTIVIDAD?

Sí, cuando puedo me siento a conversar con los amigos del barrio, o con los vecinos que se acercan

11. ¿Con quién vive actualmente y quién le acompaña o apoya cuando necesita asistencia en alguna actividad diaria?

Bueno pues, hija, yo vivo solo después del terremoto, antes vivía con mi esposa y mi hijo, pero los perdí ese día del 16 de abril de 2016, que me acuerdo tan bien. Desde entonces, estoy solo.

DEBE SER DIFÍCIL VIVIR SOLO DESPUÉS DE TODO ESO.

Sí, es duro, pero uno aprende a seguir.

**12. ¿Cómo describiría la relación con sus hijos, hermanos u otros familiares?
¿Recibe apoyo regular de ellos?**

Bueno como sabe la pérdida que todavía duele mucho, y mis hermanos, ellos viven lejos, en otras ciudades, y tenemos poco contacto, a veces llaman por teléfono, pero no es seguido ni muy frecuente, y si ya cada uno tiene su vida y sus problemas.

ENTONCES, ¿USTED DIRÍA QUE NO RECIBE MUCHO APOYO REGULAR DE SUS FAMILIARES?

No, hija, no mucho, cuando pueden me ayudan, pero no es algo constante, yo entiendo, porque ellos también tienen sus responsabilidades, uno no quiere ser carga para nadie, por eso trato de valerme por mí mismo lo más que puedo.

CLARO QUE SI PERO TAMBIÉN ES IMPORTANTE QUE USTED TENGA UN BUEN APOYO PARA SENTIRSE ACOMPAÑADO Y RESPALDADO.

Si, si mijita.

13. ¿Cuenta con amistades cercanas con las que se sienta acompañado?

Sí, hija, tengo algunos amigos del barrio con los que suelo conversar, no somos muchos, pero los que están, son buenos compañeros, nos juntamos en la plaza o en la calle, charlamos un rato, y eso me alegra el día.

ESO ES MUY IMPORTANTE, LA COMPAÑÍA Y EL CONVERSAR.

Así es, a veces uno se siente solo en la casa, pero cuando sale y habla con alguien, la tristeza baja un poco. Mis amigos son como una familia que uno escoge.

MUY CIERTO, ESAS AMISTADES CONSTRUYEN UN APOYO EMOCIONAL
IMPORTANTÍSIMO

14. ¿Considera que en su comunidad existen programas que abordan las principales necesidades de los adultos mayores? ¿De qué manera cree que estos programas influyen en su vida diaria?

Pues, hija, la verdad es que no sé mucho de programas que sean solo para de mi edad, a veces pasan grupos de la iglesia, que vienen a dar charlas o traer algo de ayuda, pero no es algo que se vea siempre

¿CREE QUE ESOS POCOS PROGRAMAS QUE CONOCE LE HAN AYUDADO DE ALGUNA FORMA?

Sí, cuando vienen, uno se siente apoyado y acompañado, uno quisiera que haya más cosas, como atención, ayuda con los medicamentos o actividades para que no nos quedemos solos en la casa.

15. ¿Se siente usted parte de su comunidad? ¿Cómo es su relación con quienes la integran?

Claro mijita aquí somos buenos compañeros toditos.

SI, TAL COMO ME MENCIONO, BIEN FINALMENTE

16. ¿Tiene acceso a actividades o servicios básicos en su comunidad? En caso de haber tenido dificultades, ¿cuáles han sido los principales retos que ha enfrentado?

Eso si mijita, aquí gracias a dios no me falta nada, con mi poco dinerito, igual no es mucho, yo soy solito como ve, entonces no hace falta mucho la verdad, a lo mejor atención, o medicinas pero eso ya es otro lujo.