

**ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR EN RECLUSIÓN DEL
ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y
CARCELARIO EPMSC – PAMPLONA**

Carlos Iván Villarreal Vargas

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades

Programa de Psicología

2018

**ENVEJECIMIENTO DEL ADULTO MAYOR EN RECLUSIÓN DEL
ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y
CARCELARIO EPMSC – PAMPLONA**

Carlos Iván Villarreal Vargas

Ps. Esp. Diana Velandia Hernández

Tutor

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades

Programa de Psicología

2018

Tabla de Contenido

Resumen	8
Abstract	9
Introducción	10
Planteamiento del Problema	12
Descripción del Problema	13
Formulación del Problema	15
Justificación	16
Objetivos	19
Objetivo General	19
Objetivos Específicos	19
Antecedentes	20
Internacional	20
Nacional	23
Local	26
Marco Teórico	29
Capítulo I Adultez Mayor y Envejecimiento	29
Concepto de Adulto Mayor y su Relación con el Envejecimiento	29
Envejecimiento Exitoso y Percepción de la Vejez	32
Cambios Evolutivos en la Vejez	34

Principales Enfermedades en la Vejez, Factores de Riesgo y Factores Protectores	36
Capítulo II. Calidad de Vida en el Adulto Mayor	41
Bienestar Subjetivo.	44
Vulnerabilidad del Adulto Mayor	47
Atención al Adulto Mayor	48
Capítulo III. Envejecimiento en Reclusión	50
Estrategias de Atención al Adulto Mayor en Reclusión	53
Marco Legal	58
Internacional	58
Nacional	59
Regional	61
Diseño Metodológico	63
Tipo y Diseño de Investigación	63
Población	63
Participantes	64
Técnicas e Instrumentos	64
Ficha Sociodemográfica	64
Entrevista a Profundidad	64
Historia de Vida	65
Categorías	66
Procedimiento	66

Resultados	68
Ficha Sociodemográfica	69
Entrevista a Profundidad	78
Historia de Vida	94
Triangulación	125
Discusión de Resultados	143
Conclusiones	150
Recomendaciones	154
Referencias	156
Apéndices	164

Lista de Tablas

Tabla 1: Definición de Categorías

66

Tabla de Apéndices

Apéndice A: Ficha Sociodemográfica	167
Apéndice B: Formato de Entrevista a Profundidad	168
Apéndice C: Formato de Historia de Vida	169
Apéndice D: Formato de Consentimiento Informado	171

Resumen

En esta investigación cualitativa se identifican las percepciones que tienen los adultos mayores en condiciones de reclusión penitenciaria del EPMSC Pamplona, acerca de su proceso de envejecimiento, observando la evitación de la enfermedad e invalidez, el funcionamiento físico y cognitivo, el compromiso con la vida y percepciones de las condiciones penitenciarias, por medio de entrevista semi-estructurada, historia de vida y ficha sociodemográfica. Se encontraron en los participantes elementos que destacan un proceso de envejecimiento exitoso a partir de su compromiso y motivación con el mejoramiento de sus condiciones de vida y salud, la prevención de enfermedades y el aprendizaje de nuevos conocimientos y experiencias que favorecen su proyecto de vida a futuro, n obstante se encontraron situaciones de discriminación por edad y temores a la invalidez, dependencia y pérdida funcional.

Palabras Clave: Envejecimiento; Reclusión Penitenciaria; Aduldez Mayor; Calidad de Vida

Abstract

This qualitative research identifies the perceptions of older adults in conditions of penitentiary detention of EPMSC Pamplona, about their aging process, observing the avoidance of illness and disability, physical and cognitive functioning, commitment to life and perceptions of prison conditions, through semi-structured interview, life history and sociodemographic record. The results exposes that participants have a successful aging in order to elements that highlight a commitment and motivation with the improvement of their living and health conditions, the prevention of diseases and the learning of new knowledge and experiences that favor their future life project; however results exposes that participants have fears of disability, dependence and functional loss.

Key Words: Aging; Penitentiary Detention; Older Adulthood; Quality of Life

Introducción

Este trabajo de investigación, parte de lo señalado por Petrella, (1999), quien expone que el envejecimiento es un proceso multifactorial, que se constituye como la etapa final del desarrollo humano y por lo tanto expresa variaciones considerables para cada individuo de acuerdo a las condiciones del entorno en el que habita, puesto que a través de la cultura se dirige el establecimiento de perspectivas acerca de este proceso que se instauran en los imaginarios sociales de una comunidad, dotando de significados el envejecimiento que se ven mediadas por las experiencias de cada persona en cuanto a estos factores.

De acuerdo con esto, cabe destacar que el proceso de envejecimiento a nivel cultural en las sociedades contemporáneas suele relacionarse con una carga negativa, en cuanto se observa desde una perspectiva que enfatiza el deterioro y las pérdidas en cuanto a la funcionalidad reflejada en actividades diarias. Si bien, es evidente que en esta etapa del ciclo vital se produce un considerable descenso en los niveles de funcionalidad, es necesario tener en cuenta que el envejecimiento también puede relacionarse con situaciones positivas de mantenimiento e incluso mejoría de la funcionalidad y la satisfacción vital, siempre y cuando la persona lleve a cabo un proceso de adaptación exitoso a esta nueva etapa. (Franco, Villarreal, Vargas, Martínez y Galicia, 2010).

Teniendo en cuenta, estos factores que rodean al envejecimiento, se analizan por medio de esta investigación las percepciones que tienen los adultos mayores en reclusión acerca del envejecimiento como proceso y de la forma como lo vivencian desde su experiencia de vida, tomando como muestra a tres participantes que se encuentran internos en el EPMSC de Pamplona. Así entonces, haciendo uso de la metodología cualitativa y el diseño de estudio de caso, se exploran cuatro categorías principales para comprender sus vivencias del envejecimiento en reclusión, realizando el abordaje y recolección de datos por medio de entrevista semi-estructurada, historia de

vida y ficha sociodemográfica, cuyos respectivos datos se analizan por medio de matrices cualitativas que dan lugar a la triangulación de información.

De esta manera se expone por medio de este documento el proceso investigativo desarrollado, partiendo desde el planteamiento del problema, justificación, objetivos y antecedentes, para dar a conocer enseguida el marco teórico que sustenta la investigación, mismo que se divide en tres capítulos que abarcan en su respectivo orden las temáticas de adultez mayor, calidad de vida en el adulto mayor desde una perspectiva de bienestar subjetivo y finalmente envejecimiento en reclusión. Adicionalmente se consigna un marco legal a nivel internacional y nacional, se detalla el diseño metodológico, técnicas e instrumentos implementados, procedimiento y resultados obtenidos a partir de la aplicación de los instrumentos a los participantes.

Las categorías de análisis construidas para organizar el proceso investigativo examinan las temáticas de “evitación de enfermedad o invalidez”, “alto funcionamiento físico y cognitivo”, “compromiso activo con la vida” y “percepción de la reclusión, finalmente se discuten los resultados encontrados con base en los sustentos teóricos expuestos en el contenido del marco teórico, para dar cuenta de las conclusiones y recomendaciones del estudio que evidencian el cumplimiento de los objetivos propuestos.

Planteamiento del Problema

El ciclo de vida del ser humano se integra por diferentes etapas subsecuentes que dan lugar a un continuo donde se desarrollan numerosas habilidades basadas en los aprendizajes de las etapas previas, si bien dicho constructo se observa desde múltiples perspectivas teóricas es ineficaz estudiar cada fase por separado. De igual manera la vejez como etapa final del ciclo de vida ha de integrarse con las anteriores etapas para lograr una comprensión profunda de la misma, a fin de destacar sus aspectos favorables dadas las tendencias sociales a percibir negativamente al envejecimiento.

El adulto mayor se encuentra en una etapa del ciclo vital en la cual convergen una serie de elementos, que trae consigo referentes de limitación, inhabilidad e insuficiencia que en últimas resultan nocivos para el mismo individuo. En efecto, llegar a esta edad denota para la mayoría de las sociedades, una carga negativa, decadente e involutiva colocando énfasis en el deterioro y las pérdidas, esto es a lo que los gerontólogos hacen referencia con el término "edadismo" para referirse al concepto peyorativo de alguien basado a una edad avanzada o tercera edad, generando inmediatamente una perspectiva estereotipada sobre las personas mayores en cuanto a sus diferencias con las demás personas por las características propias de la edad (Franco, Villarreal, Vargas, Martínez y Galicia, 2010).

En esta población, las dimensiones de identidad, de autonomía y de pertenencia suelen experimentar crisis en varios sentidos relacionados con las pérdidas que deterioran la autoestima, con el deterioro físico per se, y con la pérdida de roles, adicionalmente, los cambios físicos, psicológicos y sociales asociados al proceso del envejecimiento hacen de estas personas una población notablemente vulnerable, de lo que se concluye que la realización del adulto mayor en muchos sentidos se ve coartada por su mismo entorno (Orozco y Molina, 2002).

Por consiguiente la situación mencionada puede verse acentuada en la población de adultos mayores que se encuentran reclusos en instituciones penitenciarias y carcelarias, debido a que muchos de ellos envejecen al interior de las cárceles como consecuencia de su historial delictivo o la condena que se les ha asignado, lo cual redundaría en una mayor probabilidad de perder contacto con sus familias y dada su edad se les dificulta restablecer sus redes de apoyo y desde luego, ven reducidas sus oportunidades al terminar sus condenas y buscar reinsertarse en la sociedad. De acuerdo a Ramírez (2009), se debe sumar el hecho que al interior de estas instituciones pueden ser objeto de discriminación, abusos, y violación de los derechos humanos y con frecuencia requieren grandes esfuerzos para recibir la atención médica necesaria de acuerdo a sus condiciones de salud, todo lo cual se presentan como obstáculos para el envejecimiento exitoso de estas personas.

Descripción del Problema

En la actualidad, de acuerdo con (El tiempo.com, 2015), en Colombia, se estima que hay 5,2 millones de personas mayores de 60 años privadas de la libertad, es decir, el 10,8% de la población carcelaria y, de acuerdo a las proyecciones, se estima que para el 2050 ese número llegue a 14,1 millones, es decir, el 23% de la población carcelaria estimada para dicho periodo. No obstante, se tiene poco conocimiento acerca de la condición de los adultos mayores al interior de la cárcel, sus experiencias y su vivir cotidiano en el contexto penitenciario desde una perspectiva que aborde integralmente el proceso evolutivo del envejecimiento en dicha población.

Considerando lo anterior, se define al envejecimiento como un proceso multifactorial, de aquí la importancia de comprender la manera en que las actividades de la vida diaria, representan un elemento fundamental en el proceso de envejecimiento exitoso, ya que atender a la misma, sugiere modificaciones positivas en la presencia de las múltiples afectaciones físicas y mentales propias de esta etapa del ciclo vital (Petrella, 1999). Es así, como en el marco del envejecimiento exitoso, se contemplan el

concepto de salud y calidad de vida desde una perspectiva objetiva y el bienestar psicológico y satisfacción subjetiva del adulto con la vida que lleva.

Además de lo mencionado, quienes son institucionalizados en las cárceles, con frecuencia experimentan el abandono y con frecuencia reciben solo una atención asistencialista, que, según señala Vidal (1999), deberían ser modificados para de esta manera ofrecer una mejor atención alimentaria, médica, psicológica, de hacinamiento y educativa en estas instituciones. En este orden de ideas, sus derechos llegan a ser vulnerados y percibidos así por los adultos mayores; de acuerdo a Abaunza, Mendoza, Benítez, Paredes, Enríquez y Padilla (2014), se perciben como los derechos humanos más vulnerados en los adultos mayores privados de la libertad, la salud (36%), protección y asistencia (16%), educación (15%), familia (13%), defensa (8%), libertad de culto (7%) y vida (5%).

En términos generales, los adultos mayores privados de la libertad, se enfrentan a carencias objetivas en torno al personal para su cuidado, la infraestructura y espacios adecuados para satisfacer sus necesidades básicas como seres humanos y como internos, se enfrentan a restricciones para realizar sus actividades de la vida diaria como individuos y a nivel social, donde se dificulta la interacción con sus familias, amigos y vecinos (Ramírez, 2009).

En el EPMSC – Pamplona, al igual que en el resto del país, la población de adultos mayores se encuentra caracterizada dentro de los internos con condiciones excepcionales, los cuales se encuentran en alto riesgo de inhibición de sus potencialidades humanas y a los cuales se trata de ofrecer un posicionamiento a los internos pertenecientes a estos grupos minoritarios, enfocando diversos programas a su favor. Pese a ello, las características propias del adulto mayor, genera una gama de necesidades particulares que deben ser tomadas en cuenta al momento de evaluar su calidad de vida, su percepción subjetiva de bienestar y en general, el proceso de envejecimiento exitoso.

Formulación del Problema

¿Cuál es la percepción sobre el envejecimiento del adulto mayor en reclusión, en el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario EPMSC – Pamplona?

Justificación

Se entiende por adulto mayor a aquellas personas que se encuentran en una edad superior a los 65 años de edad. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, OMS (2003), el aumento de la población en etapa de adultez mayor es acelerado en la mayoría de los países del mundo, lo que demanda un avance en las políticas públicas de salud, pues se relaciona con el aumento en la expectativa de vida y longevidad; sin embargo, esta misma situación representa un reto para la sociedad, toda vez que se deben fortalecer los mecanismos para atender de manera óptima a este grupo poblacional en pro de contribuir a su bienestar integral.

Para el caso particular de Colombia, La entidad PROFAMILIA (2010), plantea en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS), que “los mayores de 60 años representan el 10 por ciento de la población y los mayores de 65 años un 7 por ciento, proporciones similares a las de las últimas proyecciones del DANE para el mismo año: 9.8 y 6.7 por ciento, respectivamente. De acuerdo con esta última proyección, el número de mayores de 60 años en Colombia es de casi 4 millones y medio de habitantes y el total de los mayores de 65 años es de 3 millones de personas, en una población total nacional de aproximadamente 45 millones y medio de habitantes”, lo que lleva a que las personas que se encuentran relacionadas con la asistencia social, el sector público, la atención en salud y demás, observen cada día mayor necesidad de construir estrategias de atención a este sector poblacional.

Así mismo, se debe atender a que en el país, hay aproximadamente 5,2 millones de personas mayores de 60 años privadas de la libertad y se estima que para el 2050 ese número llegue a 14,1 millones. Sumado a esto, cabe destacar que en el diario vivir de estas personas quienes tienen necesidades características de la vejez, surgen situaciones propias del contexto carcelario que les dejan expuestas a una serie de factores ambientales que pueden llevarles a un potencial detrimento de su calidad de vida, siendo en ocasiones adversos para su desarrollo psicosocial puesto que junto a las enfermedades vinculadas al envejecimiento, los estilos de vida en el centro de reclusión

y las situaciones de trato diferencial relacionadas con discriminación, conforman condiciones que facilitan el deterioro de salud física y mental.

Partiendo de lo anterior, al conocer por medio de la experiencia de trabajo la realidad social que viven los adultos mayores que se encuentran reclusos en el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario del EPMSC – Pamplona, se decide emprender una investigación orientada a la comprensión del proceso de envejecimiento en condiciones de reclusión carcelaria, observando las percepciones que tienen acerca de su adaptación a los cambios evolutivos propios de la vejez y a las condiciones del contexto carcelario, a través de un estudio de caso, que posibilite analizar el problema de investigación desde la óptica de estos individuos, dada la complejidad del fenómeno y sus variaciones para cada sujeto en sus diferentes áreas de vida al momento de afrontar el envejecimiento, en un contexto penitenciario que representa importantes retos y desafíos para lograr una adaptación plena a la última etapa del ciclo de vida.

En este orden de ideas, el presente proyecto se fundamenta desde el interés propio de la psicología en buscar respuestas a la complejidad del comportamiento humano y en concordancia con ello, a la obtención de información que servirá como fundamento para otros estudios y consecuentemente, para el diseño de programas de atención a la población de adultos mayores privados de la libertad, de manera tal que a pesar de haberse desarrollado en la institución algunas acciones y programas que dan cuenta de las necesidades de atención integral por parte de este grupo etario, se sigue requiriendo de un acercamiento más profundo a la vivencia individual del proceso de envejecimiento.

De esta manera, será posible evaluar los aspectos que favorecen y dificultan la consolidación de un envejecimiento exitoso en la población desde la perspectiva de cada caso analizado, teniendo en cuenta tal como lo afirma Acosta (2011) que en la medida en que los adultos mayores cuenten con los espacios para involucrarse en actividades cotidianas en calidad y cantidad, se evidenciará una mayor satisfacción vital que se representa en plenitud y adaptación exitosa a los cambios propios del envejecimiento y el deterioro subyacentes que el paso del tiempo va ocasionando en el organismo.

Así mismo, sus aportes serán significativos para el proceso formativo del psicólogo en la medida en que se lleva a la práctica los conocimientos adquiridos en el proceso académico consolidando experiencias importantes que fortalecen el impacto de la profesión sobre la realidad social del EPMSC del municipio de Pamplona, donde suelen reflejarse constantes situaciones de discriminación y exclusión sobre los internos que se encuentran en la etapa de adultez mayor, mismos que refieren numerosas dificultades para lograr una adaptación plena a su propio envejecimiento y a las condiciones de reclusión referentes al distanciamiento con sus redes de apoyo familiar y los sentimientos de desesperanza relativos a su permanencia en prisión.

Objetivos

Objetivo General

Identificar la percepción del adulto mayor sobre el envejecimiento en reclusión del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario EPMSC – Pamplona, a través de un estudio de caso que permita el reconocimiento de los componentes del envejecimiento exitoso.

Objetivos Específicos

Establecer un perfil sociodemográfico de los sujetos de estudio a través de la ficha sociodemográfica que determine los componentes del proceso de envejecimiento exitoso en reclusión

Identificar los factores de riesgo y factores protectores en el proceso de envejecimiento del adulto mayor en reclusión mediante la historia de vida.

Reconocer la percepción del envejecimiento en relación a la enfermedad, invalidez, funcionamiento físico y funcionamiento cognitivo a través de la entrevista.

Analizar la manera en que convergen las características penitenciarias con el desarrollo del proceso de envejecimiento a través de la historia de vida.

Generar recomendaciones para la atención penitenciaria del adulto mayor en reclusión orientadas a la consolidación de un envejecimiento exitoso.

Antecedentes

El tema del envejecimiento como proceso natural del ciclo evolutivo del ser humano involucra numerosas variables importantes para su comprensión como la calidad de vida, el envejecimiento exitoso, e incluso el bienestar subjetivo en el adulto mayor, siendo un fenómeno de una complejidad inherente a la amplia gama de dimensiones humanas y de posibilidades de abordaje que han sido estudiadas por diversos autores desde su propia óptica; adicionalmente, la situación de encarcelamiento en personas que se encuentran en la etapa de adultez mayor representa un factor que añade mayor complejidad a la adaptación que el envejecimiento requiere por sí mismo. A continuación se citan algunas de las investigaciones que por su pertinencia y relevancia evidencian aportes significativos para la construcción del presente estudio.

Internacional

Las personas mayores en los centros penitenciarios: carencias en los recursos especializados y necesidad de programas educativos; Sánchez & Bernaldo de Quirós (2016); Madrid, España

Esta investigación surge con base en la necesidad de abordar el envejecimiento de los reclusos españoles teniendo en cuenta que con el paso del tiempo sus cifras dentro de las estadísticas de población carcelaria tienden a aumentar considerablemente, de acuerdo con esto se analizaron las características sociosanitarias y principales limitaciones funcionales físicas y cognitivas de la población, en el marco de las legislaciones vigentes para el territorio español que amparan los derechos de la población en reclusión y del adulto mayor.

Se observó a partir del proceso investigativo que además de las dificultades que el envejecimiento en sí mismo representa para los adultos mayores, las condiciones penitenciarias favorecen en este grupo etario un mayor nivel de vulnerabilidad predisponiendo un exacerbado declive de su funcionalidad y calidad de vida que

trasciende los cambios normativos propios de la vejez en comparación con personas que envejecen en condiciones de libertad. De acuerdo con estos resultados, se determina la necesidad de generar programas educativos para el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor en reclusión buscando una optimización de los recursos existentes en los centros de reclusión de acuerdo con las normas legales vigentes a nivel nacional.

Siendo así, se plantea una intervención holística e integral de esta población a través de cinco dominios principales que permiten cubrir las necesidades más apremiantes del adulto mayor en reclusión en el territorio español en cuanto a su calidad de vida y futura reinserción al medio social. Para esto, se orientan estrategias que abarcan los dominios de carácter social, histórico y situacional, pedagógico, de acción social y comunitario, haciendo mención de la importancia del trabajo interdisciplinario y el seguimiento postinstitucional.

Dicha investigación aporta información relevante para el desarrollo del presente proyecto, exponiendo las principales problemáticas que vive el adulto mayor en reclusión para facilitar así la aproximación al problema de estudio en el contexto local, orientando el abordaje de la muestra poblacional a investigar y la futura creación de estrategias de intervención integral para el bienestar y calidad de vida del adulto mayor en reclusión.

Bienestar Psicológico, Apoyo Social Percibido y Percepción de Salud en Adultos Mayores; Vivaldi y Barra (2012).; Concepción, Chile

Esta investigación examinó las relaciones entre las variables de bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en una muestra de 250 personas, con edades entre 60 y 87 años de la ciudad de Concepción (Chile). Para ello aplicaron como instrumentos una Encuesta sociodemográfica, la Escalas de Bienestar Psicológico de Ryff y la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS) de Zimet. La hipótesis se encontró encaminada sobre la relevancia de variables como percepción de salud, apoyo social percibido, estado civil y género en el bienestar

psicológico de los adultos mayores, la cual fue corroborada, encontrando además que son los individuos de género masculino quienes refieren un mayor bienestar psicológico y mejor percepción de salud, así mismo, que las personas casadas o con pareja estable perciben un mayor bienestar psicológico y mayor apoyo social.

Las explicaciones de estos hallazgos son de importante relevancia al momento de analizar la manera en que potencialmente estas variables inciden en el desarrollo y mantenimiento de la actividad cotidiana del adulto mayor, pues permiten establecer un contraste tanto teórico como de las condiciones intervinientes en los resultados.

Envejeciendo en reclusión, a través de un estudio de caso de los adultos mayores mexiquenses en situación de cárcel.; Ramírez (2009); Ciudad de México, México.

Esta investigación aborda el tema del envejecimiento en reclusión, a través de un estudio de caso de los adultos mayores mexiquenses en situación de cárcel. Ello lo realiza a través de una investigación de corte cualitativo, aplicando para ello, entrevistas en profundidad realizadas a adultos mayores, entre los meses de mayo y julio de 2008, en el penal de Santiaguito o Almoloyita, en el Estado de México. A partir de su análisis, se propone una discusión sobre la perspectiva de las instituciones desde las condiciones de vida y del proceso de envejecimiento de los residentes en la cárcel; se buscó reconocer sus prácticas, interpretar sus tiempos vividos, y comprender de qué manera estas personas perciben sus experiencias y vejez en el vivir cotidiano penitenciario.

Se atiende fundamentalmente a lo referido por los adultos mayores en términos textuales, las cuales ilustran de manera profunda la experiencia de los participantes. A través de este estudio de caso, se concluye que evidentemente los adultos mayores perciben abandono y soledad en su cotidianidad, la manera en que son privados de otros derechos humanos, la necesidad de generar políticas de apoyo a la población institucionalizada, y se hace hincapié en la importancia de continuar investigando e interviniendo en las diferentes esferas del adulto mayor en situación de cárcel.

Esta investigación, proporciona información relevante al momento de contrastar los hallazgos del estudio en curso, en la medida en que se analiza desde su propia óptica, la manera en que experimentan la privación de la libertad en esta etapa del ciclo, experiencia que seguramente comparten con sus pares, pero que se encuentra sujeta a otros factores individuales, determinantes en su calidad de vida y envejecimiento.

Nacional

Adultos mayores privados de la libertad en Colombia; (Abaunza, Mendoza, Benítez, Paredes, Enríquez y Padilla, 2014); Bogotá, D.C.

A nivel nacional, uno de los fundamentos investigativos más importantes para el presente estudio, lo constituye este documento desarrollado por investigadores de la Universidad del Rosario y el Instituto Rosarista de Acción Social, SERES, en la cual se aborda de manera amplia, el tema de los Adultos mayores privados de la libertad en Colombia. En este libro, se atiende a fundamentos conceptuales al mismo tiempo que se presentan los resultados del trabajo de campo, análisis de datos.

Se aplicaron diversos instrumentos y técnicas para recabar información, entre los cuales se encuentran el formato de priorización de derechos fundamentales, la lista de chequeo de 90 síntomas-revisado. SCL-90 R, la Batería Neuropsicológica breve en español Neuropsi, así como grupos focales y entrevista semiestructurada de visita penitenciaria. Las conclusiones son amplias y abarcan temas como el trato, la política penitenciaria para el adulto mayor privado de la libertad, política criminal, atención y tratamiento, condiciones jurídicas, condiciones de vida del adulto mayor privado de la libertad y Pospena. Fue aplicado en diferentes instituciones, a saber: el Complejo Carcelario y Penitenciario de Ibagué-Picaleña, el Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Cúcuta, el Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario (EPMSC) de Medellín, la Reclusión de Mujeres de Medellín, el EPMSC de Bucaramanga (ERE), el Complejo Penitenciario y Carcelario de Jamundí, el EPMSC de

Cali (ERE), el Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Bogotá y la Reclusión de Mujeres de Bogotá.

Este es un material clave para la interpretación y análisis de resultados del presente proyecto, ya que abarca amplias dimensiones en un trabajo de campo, que entiende la situación del adulto mayor en las cárceles desde diferentes disciplinas: jurídicas, psicológicas, sociales y económicas, propendiendo una mayor comprensión de los factores que intervienen en su calidad de vida.

Funcionalidad física de personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en Barranquilla, Colombia; Pinillos y Prieto (2012); Barranquilla, Atlántico.

Esta investigación tuvo objetivo determinar la funcionalidad física en las personas adultas mayores que integraron la población a evaluar. Para ello se diseñó un estudio descriptivo transversal en 469 personas mayores (214 residentes en Hogares Geriátricos y 255 miembros de un club/ grupo geriátrico). Se valoró la funcionalidad física en términos de dependencia o independencia a las actividades básicas de la vida diaria, utilizando el Índice de Barthel y las actividades instrumentales de la vida diaria por medio del Índice de Lawton.

Se encontró que existe riesgo para mayor dependencia funcional en la ejecución de las actividades básicas de la vida diaria cuando las personas mayores tienen antecedentes, están institucionalizadas y realizan la deambulación o sus desplazamientos con ayuda/soporte. En relación con los riesgos a la dependencia en las actividades instrumentales de la vida diaria, éste es mayor en aquellas personas que viven en un hogar geriátrico y deambulan con ayuda/soporte. Se concluyó que la funcionalidad de las personas mayores está relacionada con el lugar de residencia, con las ayudas o soportes para realizar la deambulación o desplazamiento y la presencia de antecedentes médicos.

Actitud y miedo ante la muerte en adultos mayores; Rodríguez, Valderrama & Molina (2007); Cali, Valle del Cauca.

También se hace pertinente, citar este estudio realizado por, en la Universidad Pontificia Javeriana, dividiendo la investigación en dos descripciones, la salud objetiva y la salud psíquica en los adultos mayores colombianos, en función de tres variables: El género, la edad y el estado civil, en una muestra de 500 adultos mayores en edades entre los 65 y los 81 años. Se aplicó a la muestra el Breve cuestionario de calidad de vida (CUBRECAVI), el cual evalúa áreas de la calidad de vida en personas mayores: la salud, la integración social, las habilidades funcionales, la actividad y ocio, la calidad ambiental, la satisfacción con la vida, la educación, los ingresos, los servicios sociales y sanitarios y la calidad de vida en general.

Se evidencia en este estudio que hay diferencias notables entre salud objetiva definida por los autores como “la frecuencia de aparición de síntomas o dolores” (p.76) y salud psíquica bajo la cual los autores indican que se relaciona con aspectos del desarrollo y la aparición de problemáticas como la depresión, la demencia senil y otros déficits de índole cognitivo. Dichas diferencias se enmarcan en términos de género siendo mayor en hombres, no obstante no se manifiestan diferencias ante edad y estado civil. Se recomienda diseñar e implementar intervenciones que incluyan cambios específicos de manera integral y llevando seguimientos que garanticen el mejoramiento de las condiciones biopsicosociales de las personas en esta etapa.

La importancia de este estudio para la presente investigación radica en la evaluación de las diferentes esferas humanas del adulto mayor, sabiendo que estas se encuentran estrechamente ligadas y que no deben considerarse por separado, por el contrario, deben ser susceptibles de ser intervenidas desde una perspectiva interdisciplinaria, para lo cual es importante determinante el nivel de afectación en cada una de ellas, de acuerdo a la percepción de los participantes.

Local

La población de adultos mayores institucionalizados, ha sido un tema poco abordado a nivel local, no obstante ha sido posible identificar dos trabajos que dan cuenta del interés que despierta el trabajo que se pueda desarrollar sobre esta población.

Reestructuración de los efectos psicosociales de la prisionalización para el fortalecimiento de la calidad de vida de los internos del EPMSC (Pamplona); Palis, Cáceres y Ramírez (2012); Pamplona, Norte de Santander

Estos investigadores realizaron en su trabajo una búsqueda inicial en cuanto a la identificación de las necesidades psicológicas de la población e intervenir en problemáticas psicológicas generadas por la prisionalización. Para el abordaje de este trabajo, se tuvo en cuenta como variables, el tiempo en que llevaban privados de la libertad, la frecuencia de las visitas, las personas que los visitan, las actividades diarias, utilización del tiempo libre, los conflictos que se presentan con mayor frecuencia, percibiendo como inadecuada la manera en que resolvían los conflictos, y la estabilidad emocional. Con base en ellos desarrollaron estrategias encaminadas sobre los diferentes grupos etarios de la población carcelaria, identificando entre ellos también a los adultos mayores.

Este trabajo, permite hacer una lectura general del contexto específico del EPMSC, pese a que no se enfoque exclusivamente en los adultos mayores, permite advertir la manera en que la calidad de vida se ve afectada en función de las variables anteriormente mencionadas, lo cual es fundamental para el desarrollo de la presente investigación, ya que las características poblacionales varían de acuerdo a las condiciones de cada escenario penitenciario.

Mejoramiento de la calidad de vida de la población de internos adultos mayores y afrocolombianos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad Carcelaria de Pamplona.; Rozo (2011); Pamplona, Norte de Santander

Además de ello, es pertinente citar la investigación realizada por al interior de este mismo contexto, entendiendo a los adultos mayores como parte del grupo caracterizado como reclusos con condiciones excepcionales, presentando como objetivo del proyecto, mejorar la calidad de vida de la población de internos adultos mayores y afrocolombianos del establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad Carcelaria de Pamplona, adelantando acciones de formación e integración de la familia.

Se desarrolla una investigación de tipo cualitativo, en una muestra de 10 internos Adultos mayores y 4 Afrocolombianos, sobre los cuales se aplicó como técnica la observación encaminada principalmente al reconocimiento de la población objetivo de la investigación, la entrevista para reconocer, las principales problemáticas producidas por la estadía en prisión y una encuesta para determinar la autopercepción de los internos de sus relaciones en la prisión. Se aplicó un diseño pre y post test, donde la prueba se aplicó al inicio y al final del proceso para identificar si las acciones propuestas tuvieron los resultados esperados y también se utilizó como estrategia de reflexión para los internos que determinaron si el proceso de investigación les aportó a sus vidas elementos de formación y mejoramiento.

A partir de esta se emitieron varias conclusiones, en las que se refiere que se identifica que los internos no tienen claro su proyecto de vida previo al ingreso al penal, situación que se agudiza al estar en la prisión, pues se quedan sin herramientas para la toma de decisiones; se detectó además falencias en diferentes sentidos como la falta del proyecto de vida, el debilitamiento de las relaciones familiares, la poca presencia de proyectos encaminados a los adultos mayores y a los afrocolombianos. Se reconoce además el papel de la familia en los procesos de los internos, papel que con frecuencia se ha visto vacío debido a la ausencia de esta red de apoyo.

En términos generales de acuerdo a la autora, el trabajo desarrollado con los adultos mayores y afrodescendientes, permitió reconocer la importancia de procesos que los involucren, el valor de su participación, la resignificación de la estadía en la prisión. Sin duda este proyecto desarrollo dentro del contexto del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad Carcelaria de Pamplona EPMSC, desde la perspectiva del trabajo social, aporta elementos significativos al trabajo que aquí se desarrolla en virtud de propender información válida para la construcción documental y analítica del mismo.

Marco Teórico

El presente fundamento teórico se ha construido como soporte conceptual en el desarrollo del presente proyecto investigativo, iniciando el Capítulo I con las generalidades en torno al tema del adulto mayor y el envejecimiento, el Capítulo II, que enfoca las implicaciones de la calidad de vida en este grupo etario y el bienestar subjetivo con respecto al proceso de envejecimiento, finalizando con el Capítulo III referido al abordaje del envejecimiento en condición de reclusión.

Capítulo I Adulter Mayor y Envejecimiento

En el presente capítulo se definen los conceptos relativos a la adulter mayor y al envejecimiento exponiendo generalidades acerca de la perspectiva teórica del ciclo vital como referente que los delimita, para dar cuenta de los principales cambios evolutivos que suelen presentarse en esta etapa, la percepción de la vejez, las posibles enfermedades que se pueden desarrollar a nivel físico y psicológico, así como algunos factores de riesgo y factores protectores de relevancia en cuanto a su impacto sobre el bienestar integral del adulto mayor en función al logro de un envejecimiento exitoso.

Concepto de Adulto Mayor y su Relación con el Envejecimiento

Para comenzar, se define como adulto mayor a las personas que se encuentran en una edad superior a los 65 años de edad, en una etapa que forma parte del ciclo vital humano y que adquiere una serie de connotaciones sociales relacionadas con su independencia y sus capacidades a nivel personal y social, muchas de ellas enfocadas desde una perspectiva peyorativa de indefensión e incapacidad. En ello intervienen diferentes factores que usualmente llegan con la edad y con las características propias de esta etapa del ciclo vital, tales como el hecho que estas personas han dejado de trabajar o se han jubilado, por lo que su nivel de ingresos decrece en forma considerable al mismo tiempo que sus problemas de salud se incrementan, lo que en su conjunto trae consecuencias en todos los ámbitos de su vida (Carrasco, 2005).

En ella convergen elementos de gran interés desde la perspectiva psicológica muchos de los cuales traen consigo referentes de limitación, inhabilidad e insuficiencia que en últimas resultan nocivos para estas personas. El problema de la tercera edad desde la perspectiva social, radica en la percepción errada que tanto los individuos como las comunidades han establecido alrededor de ella, supeditándola a conceptos de insuficiencia, de carencia y con ello seguramente, de vacío, aun cuando, los ancianos no son grupo homogéneo y la forma de vivir de cada uno depende de diversas variables, algunos han sido capaz de captar el significado de la vejez a lo largo de sus vidas como la presencia de nuevas oportunidades de desarrollo y empeño (Mier, 2006).

Con frecuencia este tipo de perspectiva desemboca finalmente en el abandono de estas personas, algunas, de acuerdo a sus estrategias de afrontamiento, sus estilos de vida, entre otros, manifiestan una funcionalidad y aún pueden diseñar su proyecto de vida desde una nueva óptica, permitiendo que el adulto mayor sea capaz de enfrentar el proceso de cambio a un nivel adecuado de adaptabilidad funcional y satisfacción personal, tal como lo refiere la OMS, (2002).

No obstante, es probable que una de las mayores dificultades a las que se enfrentan estos grupos etarias, sea el aislamiento al que es sometido, ya que adicional a ello reducen el contacto con el círculo de su ocupación, los amigos paulatinamente van muriendo y cada vez se van viendo más forzados al silencio. Todo esto en su conjunto lleva a una vida inactiva, a un individuo abatido y solamente cuando las fortalezas de sí mismo salen a flote puede sobrellevar dichas situaciones (Zapata, 2001).

El adulto mayor requiere una visión más completa de la vida, planteándose interrogantes fundamentales sobre la vocación, la dignidad y la vida que puede ser entendida como la búsqueda de propósitos vitales, tales como pertenecer haciendo relevante la ausencia o la presencia en grupo de pares, amigos y aceptación; dar como una experiencia enriquecedora, teniendo un objetivo que trascienda al sí mismo; servir como una experiencia gratificante; mantenerse ocupado para evitar la depresión, soledad, tristeza, sentimiento de inutilidad, etc. (Ortiz y Castro, 2009).

Estas personas, deben tener planes, planes para la vida inmediata, objetivos por alcanzar y por lo tanto una razón para vivir cada día, alentando la esperanza, la confianza, la expectativa (Ortiz y Castro, 2009). De acuerdo a Langley y Probst (citados por Merlet y Parra, 2010) la ancianidad es percibida como un proceso de vida que va de la mano con la partida de este mundo. Sus valores se asocian con una suerte de espiritualización y profundización de la visión de la vida, por lo tanto exige un papel más proactivo del adulto siendo dador y receptor de valores y creando conciencia de la importancia de la vinculación de la población mayor en la vida social, económica, política y cultural de las comunidades.

Desde la perspectiva de Erikson (1963 citado por Uribe, Valderrama y López, 2007), en la adultez mayor se presenta la crisis relacionada con la evaluación que realiza el individuo de su vida, donde por un lado puede lograr tomar una actitud de aceptación respecto a su vida encontrando nuevas motivaciones y sentido de integridad generando al mismo tiempo una mayor aceptación hacia la muerte y por el lado opuesto, podría desarrollar desesperanza no aceptando lo inevitable de los cambios propios de esta etapa del desarrollo ni la muerte, sintiendo que el tiempo y las oportunidades se encuentran agotadas.

Por otra parte, las relaciones sociales en el adulto mayor, suelen ser asimétricas, dado a que requiere más apoyo del que puede dar, ellos requieren saber que son importantes, así como también el reconocimiento de que pueden ofrecer ayuda (Roca, 2003 citado en González y Padilla, 2006). Según este autor, el apoyo social se define como los recursos accesibles y/o disponibles a una persona, encontrados en el contexto de las relaciones interpersonales y sociales y que pueden influir tanto de forma positiva como negativa en la salud y bienestar de los individuos implicados en el proceso.

Desde la teoría del desarrollo psicosocial de Erickson, 1959 (citado por Bordignon, 2005) esta etapa corresponde al estadio VIII, donde alcanzar una longevidad satisfactoria, es equivalente a tener un envejecimiento saludable, que

comienza mucho antes de los sesenta años, es decir, que este se encuentra supeditado al desarrollo desde edades tempranas hábitos y estilos de vida saludables, a realizar prevención temprana de algunas enfermedades y discapacidades para no cargar con una vejez patológica.

Envejecimiento Exitoso y Percepción de la Vejez

Uno de los conceptos más abordados en torno al adulto mayor corresponde al de la calidad y el consecuente bienestar percibido por parte de estas poblaciones, en la medida en que ambos aspectos poseen componentes tanto objetivos como subjetivos de la propia vivencia de estas personas. Sin embargo es necesario considerar que las diferencias individuales en cuanto a la percepción del propio proceso evolutivo son determinantes cuando se habla en términos de calidad de vida y bienestar, por lo tanto las experiencias que cada persona tiene sobre su envejecimiento dan lugar a la conformación de múltiples significados que van integrándose a la vivencia del ciclo de vida.

Se considera entonces según el enfoque del ciclo vital que no hay un patrón de envejecimiento estandarizado, puesto que al expresarse de maneras tan diferentes según las condiciones y características de cada persona se genera un replanteamiento de antiguas perspectivas del envejecimiento que le conciben únicamente en términos de declive y pérdidas funcionales. No obstante, es claro que muchas personas en esta edad afrontan problemas crónicos de salud desde edades considerablemente tempranas, aunque por otra parte algunos adultos mayores muestran un alto nivel de funcionamiento inclusive cuando se encuentran en edades muy avanzadas. (Villar, 2005).

Por lo tanto se ha propuesto el denominado ‘envejecimiento exitoso’ que define dos tipologías generales de variables a tener en cuenta para abarcar dicho proceso, mencionando en primer lugar aquellas que se encuentran bajo control de la persona y en su contraparte a aquellas condiciones que escapan el control y manejo que la misma persona pueda realizar. Por ende, el envejecimiento exitoso implica un control adecuado de las variables pertenecientes a la primera tipología que se relacionan estrechamente

con los estilos de vida, enfatizando la importancia de prevenir en la mayor medida posible el riesgo de pérdida funcional. (Villar, 2005).

Otro aspecto importante a tener en cuenta desde el ya mencionado enfoque corresponde a la relevancia que el contexto social ejerce sobre la experiencia de envejecimiento personal, puesto que a pesar de las innegables influencias biológicas, se retoma a la cultura como una de las principales influencias que participa en las diferencias evolutivas que cada persona exhibe en su vejez al proveer de restricciones, oportunidades e imaginarios que basan la construcción de significados personales.

Destaca entonces a partir de lo anterior los imaginarios sociales en cuanto a las reglas implícitas que regulan el cumplimiento de metas normativas para cada momento del ciclo vital, de manera que cada contexto muestra una visión particular acerca del desarrollo humano en todas sus áreas de vida otorgando significados característicos a cada etapa del ciclo de vida. Por ende la percepción de la vejez esta mediada en gran parte por conceptos de orden social que son a su vez interiorizados por cada persona para ser adaptados a sus propios esquemas, mismos que guían la vivencia del envejecimiento y definen la experiencia individual de esta etapa. (Villar, 2005).

Tal como se mencionó acerca de la cultura, como factor determinantes para potenciar el desarrollo humano en la vejez o bien obstaculizarlo, cabe mencionar que la percepción de la vejez como etapa y del propio envejecimiento es clave para lograr una adaptación plena a dicha etapa. En este sentido, (Villar, 2005) define al ser humano como agente activo de su envejecimiento y principal figura del mismo, quien tiene la potestad de mejorar sus propias circunstancias de vida y romper algunas limitaciones biológicas y sociales que pudieran dificultar el bienestar integral, de tal manera que aquellas personas que tienen una perspectiva más optimista de la vejez suelen lograr una mayor adaptación a esta etapa y mostrar niveles de calidad de vida más altos.

De acuerdo con lo anterior (Villar, 2005), expone que cada persona en la medida de lo posible cuenta con la oportunidad de dirigir sus esfuerzos para lograr un

envejecimiento exitoso, realizando elecciones de metas, comportamientos y objetivos, que promuevan el crecimiento personal el mantenimiento de la funcionalidad o regulación de las diferentes pérdidas que pueden acontecer como resultado del declive natural de las capacidades del organismo. Por ende una percepción favorable de la vejez permite al adulto mayor utilizar sus recursos disponibles de una manera más eficiente para encontrar la plenitud y el bienestar, compensando aquellas variables que si bien no están bajo su control total pueden sobrellevarse para aceptarlas e integrarlas como parte natural del ser.

Cambios Evolutivos en la Vejez

Teniendo en cuenta que cada etapa del ciclo vital se caracteriza entre otros aspectos por cambios normativos que llevan al individuo a buscar la adaptación orientados al logro de la adaptación individual a las condiciones del entorno en términos de bienestar y satisfacción de sus diferentes áreas de vida. Dichos cambios evolutivos pueden ser en algunos casos flexibles y poco duraderos mientras que en otros tienden a hacerse más estables en el tiempo y de carácter definitivo puesto que el ser humano en su proceso evolutivo mantiene ciertas estructuras que trascienden cada etapa como un continuo relativamente estable, mientras que algunas disposiciones, expectativas y actitudes están más expuestas a experimentar modificaciones como consecuencia de la adaptación a cada nueva etapa y consecuente búsqueda equilibrio psicológico y satisfacción vital. (Dulcey, 2010).

Entre tanto, los cambios evolutivos en el envejecimiento son analizados según el enfoque de cada perspectiva teórica que los aborda notando particularidades en cada una, no obstante existen tendencia generales que son tomadas en cuenta por la mayoría de teorías o bien por las que gozan de mayor popularidad a nivel científico. De esta manera se analizan en el presente apartado algunos aspectos fundamentales del llamado enfoque del ciclo vital, mismo que da gran importancia a los postulados de teorías psicosociales antecedentes como las formuladas por Carl Jung y Eric Erikson. (Dulcey, 2010).

Por ende, se observa dentro de los aspectos más resistentes al cambio en los seres humanos durante su proceso evolutivo a la rigidez de algunos rasgos del carácter y la personalidad, sobretudo en cuestiones referentes a creencias, ideologías y significados que como se mencionó anteriormente se ven altamente influidos por la sociedad en que la persona se encuentra inmersa. Es así que el enfoque del ciclo vital en síntesis constituye una perspectiva que describe al envejecimiento como la parte final de un proceso de desarrollo continuo que engloba todas las etapas anteriores de la existencia humana. (Vera, 2013).

Sin embargo son muchos los cambios que acontecen en esta etapa puesto que constituye la antelación al final de la vida, dentro de los cuales pueden destacarse cambios como el aumento en la necesidad de cuidados, atención y acompañamiento por parte de otras personas, en especial como estrategia para responder ante la pérdida natural de capacidades funcionales, incrementando por lo tanto el valor que se da al apoyo social en especial si la persona sufre de enfermedades que implican un alto nivel de deterioro. (Vera, 2013).

Aun así, son constantes en algunos adultos mayores los conflictos ocasionados por la necesidad de cuidado y el rechazo que se realiza con respecto a las propias percepciones de dependencia y pérdida de la autonomía funcional y decisional, ocasionando así reacciones negativas expresadas en comportamientos como el egocentrismo, dogmatismo y rigidez. En este sentido, muchos adultos mayores niegan recibir la ayuda y soporte de sus seres queridos desarrollando dificultades para aceptar su pérdida progresiva de funcionalidad que es a su vez una de las principales problemáticas para la adaptación a la vejez. (Vera, 2013).

Dicho esto, muchos adultos mayores experimentan frecuentes sentimientos de inseguridad, miedo y percepciones de dependencia, que en algunos casos pueden ser reforzados por las significados culturales que a nivel contextual se elaboran acerca de la vejez, mismos que enfatizan su naturaleza como etapa caracterizada por las pérdidas funcionales y la reducción drástica de la actividad social y laboral que marcan cambios

drásticos en los estilos de vida que se mantuvieron en anteriores etapas. Además de esto llegando cabe destacar que para algunos mayores sus condiciones de salud con respecto a enfermedades crónicas y alto riesgo de accidentalidad hacen necesario recibir un alto nivel de cuidados que puede percibirse como similar al que se requeriría un niño en sus primeros años de vida alterando así la estructura del entorno familiar y social profundamente. (Vera, 2013)

Finalmente, tomando en cuenta que muchos adultos mayores durante su ciclo de vida han ejercido como figuras de autoridad de su núcleo familiar, social e inclusive laboral, su pérdida de autonomía y el declive de su interacción social; por lo tanto se resalta nuevamente la importancia que la percepción construida por el adulto mayor hacia sus propio declive físicas y cognitivo es un factor que media en la ocurrencia de procesos de crisis existenciales que pueden conducir a trastornos emocionales como la depresión, alteraciones en los ritmos de sueño y alimentación, como principales señales de dificultades en la adaptación a la vejez. (Vera, 2013).

Principales Enfermedades en la Vejez, Factores de Riesgo y Factores Protectores

Partiendo de lo anteriormente mencionado es claro que el envejecimiento implica un correspondiente proceso de deterioro orgánico que acontece de manera natural al constituir la antesala del final de la vida, en este sentido, es común que se presente un aumento considerable en la incidencia de diferentes enfermedades en las personas que tienen de esta etapa del ciclo de vida que se relacionan precisamente con el declive funcional que ocurre en esta población. Es importante entonces tener en cuenta que dicho deterioro a pesar de ser variable para cada persona en cuanto su expresión y vivencia, esta mediado por numerosos factores biológicos, psicológicos y socioculturales, siendo algunos objeto de control por parte de la persona mientras que otros por el contrario escapan de su manejo voluntario. (Martínez, Mitchell & Aguirre, 2013).

En este sentido, (Martínez, Mitchell & Aguirre, 2013), mencionan que el envejecimiento como proceso natural del ciclo evolutivo del ser humano involucra también diferencias importantes entre cada persona que van más allá de las tendencias generales marcadas por los cambios normativos propios de esta etapa, de manera que se clasifican factores externos e internos que desempeñan un rol importante en la vivencia del envejecimiento, permitiendo o dificultando un estado de salud óptimo. Con respecto a dichos factores externos se destaca la presencia e hábitos de nutrición y alimentación, exposición a agentes contaminantes, patógenos y virales, entre otras condiciones ambientales nocivas, mientras que en los factores internos se encuentra el funcionamiento neurológico, endocrino, inmunológico y metabólico del cuerpo.

Por otra parte se realizan otro tipo de clasificaciones acerca de los factores que determinan la manifestación y vivencia del envejecimiento en los seres humanos, encontrando en primera instancia agentes de índole socioeconómica como las condiciones laborales, ingresos salariales e inclusive el estado civil y condiciones del núcleo familiar. De esta manera se ha encontrado que las personas que durante su vida han tenido condiciones laborales estables, acceso a condiciones sanitarias de calidad, relaciones familiares armónicas y altos niveles de participación social suelen tener un envejecimiento más saludable y exitoso, además que las personas casadas en términos generales tienden a mostrarse menos enfermas durante la vejez que aquellas que son viudas o divorciadas. (Guerrero & Yépez, 2015).

Por el contrario, circunstancias de orden socioeconómico como la inseguridad laboral, el desempleo, las dificultades de adaptación a la jubilación, condiciones inadecuadas de salubridad y acceso a los servicios públicos, escaso nivel de apoyo social percibido, carencia de objetivos y metas de vida y pérdida en la autonomía y participación en actividades sociales incrementan el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas e incapacitantes que se manifiestan en el plano de la salud física y mental. (Villafuerte et al., 2017).

De manera conjunta con los anteriores aspectos se considera que el estilo de vida y demás factores conductuales tienen una importante influencia sobre la manifestación de las señales del envejecimiento y la percepción que cada persona tiene de su propia vejez. En dicho caso, la realización ejercicio físico, el cuidado personal, los hábitos alimenticios y ciclos de sueño y el desarrollo de actividades diarias de interés personal contribuyen favorablemente a mantener la salud, mientras que el consumo de alcohol, tabaco, alimentación inadecuada e insatisfacción con los hábitos de vida predisponen a un mayor riesgo de desarrollo de problemáticas de salud múltiples, conllevando también a una percepción negativa de la vejez. (Villafuerte et al., 2017).

Retomando la influencia socioeconómica mencionada anteriormente, los elementos de la cultura de cada contexto conducen a su vez a diferencias generales y particulares en la vivencia del envejecimiento en cuanto delimitan la construcción de significados personales sobre la vejez, además de la configuración de roles sobre las actividades diarias. De acuerdo con esto, situaciones como la institucionalización en hogares geriátricos, el aislamiento social, la inactividad física y la salida del sistema laboral se relacionan estrechamente con una mayor incidencia de problemáticas de salud, sobre todo a nivel afectivo. (Guerrero & Yépez, 2015).

Es importante entonces destacar que aquellos contextos socioculturales donde predominan imaginarios sociales negativos acerca del concepto de vejez suelen mostrar mayores índices de enfermedad física y mental para este sector poblacional, en cuanto los roles que se otorgan al adulto mayor dificultan el mantenimiento de su autonomía conduciendo a rupturas drásticas de los estilos y hábitos de vida manejados en etapas anteriores. Sumado a esto, los significados socioculturales acerca del envejecimiento influyen significativamente en la conformación de proyectos y políticas de atención integral al adulto mayor, de modo que en aquellos contextos donde la vejez se percibe de una manera más holística y optimista suelen implementarse políticas de envejecimiento más eficaces para contribuir al logro de llamado envejecimiento exitoso. (Martínez, Mitchell & Aguirre, 2013)

Adicionalmente, se considera que el área espiritual es determinante en cuanto a la vivencia del envejecimiento, de lo cual se menciona según Martínez, Mitchell & Aguirre (2013), que las creencias y participación en actividades religiosas son una fuente importante de estrategias de afrontamiento adecuadas frente a los problemas característicos de la vejez, en especial el tratamiento de enfermedades y el declive de funcionalidad físico y cognitivo; en este sentido, la espiritualidad puede favorecer la adaptación de la persona a la etapa de vejez al aumentar la resiliencia exhibida en situaciones de dificultad puesto que además contribuye a incrementar el nivel de participación social y correspondientes redes de apoyo.

Finalmente, se considera que dentro de toda esta serie de factores mediadores en la adaptación al proceso de envejecimiento existen agentes que escapan del control de la persona y de la influencia del contexto en que habita el sujeto, por ende las condiciones físicas y elementos hereditarios son determinantes innegables en cuanto al logro de un envejecimiento pleno y exitoso. De acuerdo con esto, las personas con antecedentes familiares de enfermedades crónicas están evidentemente más expuestas a sufrir un marcado declive funcional en su vejez inclusive cuando se realiza un adecuado manejo de los factores de control personal, de lo cual puede destacarse que hasta variables como el género han de tenerse en cuenta para comprender la vejez, puesto que las mujeres suelen mostrar mayor longevidad y bienestar a lo largo de su adultez mayor. (Guerrero & Yépez, 2015).

A partir de lo anterior, se observa de manera resumida que el envejecimiento biológico conlleva un incremento en el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas dentro de las que se destacan aquellas de orden cardiovascular, cerebrovascular, respiratorio, reumático, el cáncer en sus diferentes manifestaciones, la diabetes, las enfermedades autoinmunes, las demencias como el Alzheimer y el Parkinson, entre otras condiciones que afectan significativamente el bienestar del adulto mayor, siendo comunes los problemas de movilidad y la pérdida de capacidades sensoriales, la memoria y resistencia física. (Guerrero & Yépez, 2015).

No obstante, estas condiciones pueden ser ampliamente modificadas en la mayoría de personas a través de un adecuado control de los factores de riesgo medioambientales y conductuales, sumado a la inclusión de factores protectores para el mejoramiento de las condiciones de vida. Por tales razones los anteriores factores de vulnerabilidad social mencionados en este apartado son aquellos que tienen una mayor relación con la enfermedad, sobre todo en cuanto a la salud mental y emocional cuyo deterioro no es inherente al proceso orgánico de envejecimiento y representa una de las mayores dificultades en esta etapa de la vida. (Villafuerte et al., 2017)

Capítulo II. Calidad de Vida en el Adulto Mayor

El presente capítulo profundiza aquellos elementos que configuran la calidad de vida en el adulto mayor, puntualizando aspectos generales y particulares que se relacionan con el bienestar integral de este sector de la población. Por tal motivo se interconectan factores objetivos y subjetivos que actúan en torno a la percepción del bienestar, enfatizando en aquellos elementos subjetivos debido al carácter personalista que el proceso evolutivo del ser humano implica de acuerdo a la gran variabilidad de significados que definen las experiencias individuales de cada sujeto.

En primera instancia se requiere definir el término de calidad de vida siendo este un constructo que se acuñó entre las décadas de 1970 y 1980, como elemento integrador de las diferentes áreas de vida del ser humano, que hace referencia a un bienestar multidimensional que engloba aspectos objetivos y subjetivos requeridos para alcanzar un estado de plenitud. Por lo tanto se involucran dentro de la calidad de vida a aspectos como la educación, la salud, las condiciones ambientales, los vínculos sociales, el estilo de vida, la economía y satisfacción con la vida. (Coehlo & Coehlo 1999, citados por Martínez, Mitchell & Aguirre, 2013).

Si bien los anteriores criterios para definir el término calidad de vida pueden aplicarse de manera general a todas las etapas del ciclo vital, es necesario puntualizar respecto a aquellos elementos que cobran mayor importancia para medir la calidad de vida en la vejez, teniendo en cuenta que esta es percibida igualmente como un continuo que abarca todas las etapas del ciclo de vida de la persona. Ante eso, se destaca que variables como la autonomía e independencia del adulto mayor en cuanto a su funcionalidad y decisiones son algunos de los principales elementos que conforman la calidad de vida en la vejez, siendo quizás junto al mantenimiento de un estilo de vida socialmente activo factores determinantes para comprender la calidad de vida en esta población. (Martínez, Mitchell & Aguirre, 2013).

De acuerdo con lo anterior los adultos mayores que mantienen niveles de movilidad adecuada, libertad en sus elecciones, independencia y estabilidad económica, alta participación e involucramiento en relaciones y actividades sociales, bajos niveles de declive cognitivo y acceso a servicios sociales y políticas sanitarias muestran una diferencia considerable en su satisfacción vital frente a personas que viven en contextos de aislamiento, pérdida de autonomía, bajos ingresos económicos, dependencia de familiares y terceras personas, estilos de vida sedentarios y poco orientados a la integración social, siendo estos últimos más propensos a la enfermedad y por ende a una menor esperanza de vida. (Villafuerte et al., 2017).

Sin embargo es importante tener en cuenta un abordaje holístico del ciclo de vida en sus diferentes etapas para comprender más a profundidad la expresión que tiene el término de calidad de vida en la vejez, puesto que las experiencias y significados construidos por cada individuo durante toda su vida determinan en gran parte el sentido de plenitud y satisfacción vital en su adultez mayor. Por ende suelen emplearse algunas dimensiones para detallar la calidad de vida de esta población que incluyen elementos subjetivos y objetivos de la salud físico y psíquica en cuanto a la autopercepción y la aparición de síntomas o enfermedades, la integración psicosocial, la funcionalidad, autonomía, expectativas de realización, educación, ingresos y servicios de salud, evaluando sus modificaciones con respecto a sus anteriores etapas del ciclo de vida. (Martínez, Mitchell & Aguirre, 2013; Villafuerte et al., 2017).

El adulto mayor debe mantener una función generativa produciendo y creando además de relacionarse con los demás y sentirse responsable de él, lo que implica orientarse a tareas y causas comunes con otros, empleando para ello la comunicación y solidaridad social (Erikson, citado por Krzemien, 2004). Las investigaciones realizadas por la OMS 1975 (citado por Ramírez, 2008), refieren que las personas que participan en grupos sociales mantienen una superior calidad de vida que las personas socialmente aisladas y por tanto, una vida rica en relaciones afectivas significativas tiende a prolongarse según Pszemiarower (citado en Medina, 2001).

Las correlaciones entre percepción subjetiva de bienestar y estilo de vida activo de acuerdo a Thonse (citado en Krzemien, 2004), han manifestado su utilidad para enfrentar las dificultades, lo contrapuesto con altas correlaciones entre percepción subjetiva de malestar y un estilo de vida pasivo. Desde luego, más allá de las generalizaciones y características atribuidas a la vejez, es clave reconocer que cada ser humano ha atravesado por un proceso diferente de envejecimiento de acuerdo a las particularidades de su propia biografía y a su posición personal frente a esta etapa de la vida. Entonces, la calidad de vida del adulto mayor se relaciona con la manera en que integra esta etapa de vida a un proyecto vital autónomo, en reconocimiento de su pasado y de la proyección al futuro dentro de su propia historia.

El adulto mayor requiere el reconocimiento de sí mismo a partir de las relaciones sociales significativas, esta etapa, como prolongación y continuación de un proceso vital; lo contrario, implica que el adulto mayor experimente esta etapa como una fase de declinación funcional y aislamiento social, Esto confirma que desde esta perspectiva, la calidad de vida se relaciona con la condición de “ser social” más allá de las calificaciones que se den a su envejecimiento no permitiendo que este sea homologado a enfermedad, incapacidad e improductividad (Krzemien, 2004).

Además de lo anterior, la Organización Mundial de la Salud, (2016), expresa que los adultos mayores pueden mantener niveles adecuados de productividad y participación en diferentes actividades sociales, bien sea en el ámbito familiar e inclusive en el campo laboral y otras acciones voluntarias orientadas al servicio a la comunidad, ofreciendo aportes de gran valor para el beneficio colectivo aun cuando se encuentran en edades bastante avanzadas. Por lo tanto, en las últimas décadas se han realizado esfuerzos importantes para mejorar la atención al adulto mayor a través de políticas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, motivadas por los cambios que han surgido acerca de la percepción social de la vejez dentro del campo científico.

En este sentido las políticas para el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor que se vienen implementando en las últimas décadas toman como referente principal el abordaje de la salud mental, entendiendo que el nivel de declive físico en la vejez es significativamente mayor que el declive cognitivo, de modo que la intervención sobre las áreas de funcionamiento que pueden ser objeto de control voluntario es más eficaz al momento de garantizar el bienestar integral especialmente desde la percepción subjetiva de cada persona. (Organización Mundial de la Salud, 2016).

Es importante entonces contribuir con la creación de condiciones contextuales que favorezcan el bienestar en el adulto mayor, motivando de esta manera a dicha población a optimizar sus estilos de vida integrando en sus esquemas cognitivas la pertinencia del autocuidado. Siendo así, el adulto mayor que se siente como principal actor de su proceso evolutivo desarrolla con el tiempo un empoderamiento acerca de sus elecciones y objetivos que le posibilita comprometerse más activamente con la satisfacción de sus diferentes necesidades, siempre y cuando su estado físico y adaptación al entorno se encuentren en condiciones estables. (Organización Mundial de la Salud, 2016).

Bienestar Subjetivo.

Partiendo del concepto de calidad de vida como indicador de la satisfacción vital del ser humano en sus diferentes áreas de funcionamiento que le inclina hacia la integridad de su ser y plenitud, se destaca el término de bienestar subjetivo, que hace referencia básicamente a las evaluaciones que cada persona realiza de su propia vida en cuanto a su situación presente expresándolas a través de juicios que se basan principalmente en sentimientos, estados de ánimo, emociones y atribuciones acerca del significado que otorga a su experiencia de vida. (Alvarado et al., 2017).

Por su parte, Horley (1984 citado por García, 2002) define el bienestar subjetivo como “un estado o sentimiento positivo percibido por la persona”, mientras que Liang (1985 citado por Fernández, García y Lorenzo, 2014) lo describe como “las

evaluaciones cognoscitivas y afectivas que el individuo hace de la vida como un todo”. Desde la psicología se ha llegado a aceptar que el bienestar subjetivo es un concepto abstracto y multidimensional que puede medirse como indicadores como la satisfacción con la vida, el ánimo, la felicidad, la congruencia y el afecto (George, 1981, Liang, 1984, citados por Rice, 1997).

Para (Neugarten, Havighurst & Tobin, 1961; citados por Rice, 1997) la satisfacción con la vida, consta principalmente de cinco dimensiones:

Entusiasmo contra apatía: El grado en el que el individuo participa en actividades, se involucra con otras personas o con ideas.

Resolución y fortaleza: El grado en que la gente asume la responsabilidad de su propia vida.

Congruencia: El grado en que las metas son logradas.

Auto concepto: El grado en que las personas tienen un concepto positivo de ellas mismas, física, psicológica y socialmente.

Tono del estado de ánimo: El grado en que la persona mantiene aptitudes optimistas y sentimientos felices.

Así, puede decirse que un individuo posee un bienestar psicológico en la medida en que obtenga placer de las actividades que forman parte de su vida cotidiana, en que considere que su vida ha sido significativa y la acepte con determinación, sienta que ha logrado alcanzar sus principales metas, obtenga una imagen positiva de sí mismo y mantenga una aptitud optimista y un óptimo estado de ánimo (Neugarten, Havighurst y Tobin ,1961 citados por Rice, 1997).

Las diferencias en el bienestar en la edad avanzada pueden ser explicadas al menos parcialmente por las diferencias en las experiencias tempranas de interacción con los padres o las personas encargadas de su cuidado, así como por las demás experiencias que destacan en importancia durante cada etapa del ciclo de vida, mismas que conllevan la inherente necesidad de adaptación a siguientes etapas integrando las vivencias de los cambios normativos acontecidos en etapas más tempranas. Algunos adultos por ende parecen más capaces de desarrollar y mantener relaciones de apoyo a lo largo del ciclo vital, que les sirven de ayuda cuando deben enfrentar la adversidad. (Alvarado et al., 2017).

Se pueden además identificar factores como las afectaciones deficitarias en los procesos sensoriales, por ejemplo en la visión y el oído, o en la actuación psicomotriz, con especial incidencia en los tiempos de reacción, o en las funciones cognitivas, incluidas el aprendizaje y el pensamiento; o alteraciones socioeconómicas, que hacen referencia a que algunas veces las personas tienden a considerarse a sí mismos según lo hagan los demás (Zapata, 2001). Es así que cuando las personas mayores son consideradas a través de un modelo devaluado, se les trata como personas deterioradas y pueden tener tendencia a verse a sí mismos como tales.

Muchas personas mayores, aunque presenten algunos déficit, pueden considerar esta etapa de la vida con múltiples ventajas: muchas responsabilidades han desaparecido y, con ellas, una fuente importante de tensión y preocupación. Tienen más tiempo libre para dedicarse a actividades o intereses personales, por lo que pueden considerarse con mayores cotas de libertad. Aranibar (2001) indica que la práctica en la resolución de las dificultades presentes a lo largo de la vida les puede permitir un mayor control sobre estas, concediéndoles mucha menos importancia y entonces dedicarse a los aspectos que realmente le interesan.

Vulnerabilidad del Adulto Mayor

Partiendo de lo anterior, se podría pensar que es sencillo para las personas en etapa de vejez alcanzar un adecuado estado de satisfacción vital, no obstante dicho estado de bienestar subjetivo en la adultez mayor es un verdadero desafío en nuestra sociedad, puesto que a pesar de los importantes cambios que se han presentado con respecto a la percepción social de la vejez las cifras de vulnerabilidad en la adultez mayor siguen siendo considerablemente altas. (Guerrero & Yépez, 2015).

Además de esto las estadísticas mundiales en cuanto a las transformaciones sociodemográficas al principio del siglo XXI y sus proyecciones para el año 2050 exhiben un panorama de retos y dificultades para lograr una verdadera transformación de las condiciones de vida de los adultos mayores, quienes tienden a aumentar su participación dentro del porcentaje total de la población mundial año tras año, haciendo necesario un correspondiente aumento en el compromiso de los gobiernos mundiales para garantizar el mejoramiento de las condiciones de vida de los adultos mayores. (Organización Mundial de la Salud, 2016).

Son entonces numerosos los factores de vulnerabilidad que dificultan el bienestar pleno para el adulto mayor, dentro de los cuales resaltan los trastornos neurológicos y psicológicos por su alta prevalencia en personas de este grupo etario, sumado al inadecuado manejo de los tratamientos farmacológicos que aumenta la predisposición a presentar problemáticas por abuso o dependencia de sustancias. También es común la incidencia de múltiples enfermedades físicas y psíquicas en una sola persona que complejizan aún más la demanda de estrategias apropiadas para compensar sus pérdidas funcionales y correspondiente afectación negativa sobre el nivel de calidad de vida, mismas que obedecen en gran parte a estilos de vida poco saludables arraigados en los patrones socioculturales que se heredan de una generación a otra. (Guerrero & Yépez, 2015).

Se considera igualmente relevante hacer frente a la estigmatización de la vejez que aun en la actualidad sigue siendo elevada, encontrando una alta tendencia a estereotipar a los adultos mayores como personas inherentemente vinculadas con procesos de enfermedad, discapacidad, reclusión, aislamiento, pérdida de autonomía, abandono, fragilidad y demás connotaciones negativas que interfieren negativamente en la construcción de significados sobre la propia vejez. (Guerrero & Yépez, 2015).

Destaca entonces la incidencia de problemáticas de salud mental en la población en etapa de adultez mayor, inclusive por encima de las condiciones de salud física siendo las primeras altamente influidas por factores socioculturales y variables que al estar bajo el control del individuo y de los organismos de salud y políticas mundiales pueden eventualmente facilitar la intervención profesional sobre las mismas. De esta manera la principal fuente de vulnerabilidad para el adulto mayor contemporáneo sigue siendo su propio contexto, puesto que los factores orgánicos que caracterizan a la naturaleza humana no implican por si mismos un correspondiente descenso en la calidad de vida del adulto mayor como se observa en la actualidad, más allá del declive normativo que acontece después de los 60 años. (Guerrero & Yépez, 2015).

Atención al Adulto Mayor

Teniendo en cuenta los aspectos mencionados anteriormente acerca de la calidad de vida y bienestar subjetivo en el adulto mayor, cabe destacar algunos de los enfoques más importantes a tener en cuenta para la atención a las personas de dicha etapa del ciclo vital en pro del logro de dichos objetivos. Para tal fin se mencionan elementos generales con respecto a las estrategias para la intervención del adulto mayor en pro del mejoramiento de su calidad de vida, teniendo en cuenta las diferencias en cuanto a funcionalidad física y cognitiva, estado de salud, antecedentes personales y relación con el entorno social. (Organización Mundial de la Salud, 2016).

Siendo así, cabe destacar primero que todo la importancia de la prevención de enfermedades y situaciones negativas en cuanto a la vivencia del envejecimiento sobre

todo en personas que presenten indicadores importantes de vulnerabilidad en cualquiera de sus áreas de funcionamiento, destacando aquellas personas con afecciones crónicas, personas que viven solas, habitantes de áreas rurales y zonas de difícil acceso a servicios de salud y sanidad, así como quienes reportan antecedentes o señales de maltrato o abandono. De tal manera, es necesario realizar un reconocimiento temprano de patologías físicas y psíquicas que provea a los profesionales encargados de la atención al adulto mayor de información oportuna para el manejo de tratamientos apropiados para cada caso orientados a detener el avance del declive orgánico y otorgar a la persona el mayor bienestar y equilibrio posibles. (Organización Mundial de la Salud, 2016).

De manera conjunta, el profesional de salud se encuentra frente a la necesidad de involucrar dentro del sistema de atención al adulto mayor a las personas que actúan como redes de apoyo social para estas personas, teniendo en cuenta que en muchos casos aparece la figura del cuidador, misma que para algunos adultos mayores se hace estrictamente necesaria en función a sus condiciones de salud. Por lo tanto, los cuidadores, familiares y amigos cercanos del adulto mayor desempeñan un rol fundamental al momento de proporcionar estrategias para el mejoramiento de la calidad de vida en la vejez, de tal modo que se hace necesario suministrarles información adecuada para comprometerles con sus funciones de acompañamiento. (Alvarado et al., 2017).

Finalmente, cabe destacar que algunas problemáticas de salud para los adultos mayores son consideradas problemáticas de salud pública dada su repercusión sobre el orden socioeconómico mundial dados los altos costos que representan para el sistema de atención en salud así como el correspondiente desgaste físico y emocional que simboliza actualmente el envejecimiento, no solo para el adulto mayor sino para su contexto inmediato. Por lo tanto, frente a la transición demográfica que enfrenta el mundo en lo transcurrido del presente siglo es conveniente favorecer la creación de una cultura para el envejecimiento que basada en estrategias y mecanismos reflexivos conlleve a valorar en mayor medida los aspectos positivos de la vejez y sus valiosos aportes al crecimiento de la sociedad. (Villafuerte et al., 2017)

Capítulo III. Envejecimiento en Reclusión

El presente capítulo especifica elementos puntuales del envejecimiento en personas que se encuentran en condiciones de reclusión penitenciaria, siendo este sector poblacional el objeto de estudio de la investigación en curso. De esta manera se detallan las diferencias que se encuentran en estas personas con respecto a la población que experimenta su envejecimiento en condiciones de libertad, observando así las problemáticas más destacadas que suelen presentarse en la población adulta mayor que habita en instituciones carcelarias, para resaltar finalmente la importancia de la generación de estrategias para el mejoramiento de su calidad de vida.

Hacer referencia al adulto mayor implica hacerlo dentro de un marco de institucionalización que ha sido considerado en diversas investigaciones, aun cuando no se haga referencia explícita al contexto carcelario propiamente dicho. Es así como son diversas las situaciones que entran en detrimento de la calidad de vida del adulto mayor institucionalizado, en el caso particular de la presente investigación, en un centro penitenciario.

De acuerdo a Ramírez (2009), gran parte de los adultos que envejecen al interior de las cárceles, presentan alta probabilidad de perder el contacto con sus familias, y muchas veces llegan a cumplir su condena sin familia y sin saber que hacer al momento de recuperar su libertad, aunado a ello, debido a su edad y condición de ex reclusos se les dificulta reconstruir su familia, conseguir trabajo, establecerse en nuevas comunidades, o desenvolverse laboralmente.

Es por ello que resulta fundamental, ahondar en los diversos elementos que forman parte del contexto carcelario directamente relacionado con esta población, referida dentro del grupo de reclusos con condiciones excepcionales en el sistema penitenciario colombiano, lo cual inserta a este grupo poblacional dentro de una caracterización particular motivada por la vulnerabilidad que potencialmente representa para ellos vivir esta etapa en condiciones carcelarias.

Se afirma que los adultos mayores en reclusión, no solo se encuentran evidentemente expuestos a la privación de la libertad, sino también a otras privaciones que trascienden a su existencia y a su calidad de vida, entre ellas las condiciones de habitabilidad, las políticas internas, los servicios y prestaciones que reciben desde la administración de cada establecimiento y las atenciones y cuidados que requieren para su desenvolvimiento cotidiano (Andújar, Barrios, Cáceres, Lerín y Martín, 2009).

Algunos de los derechos humanos fundamentales se ven altamente vulnerados en esta población en particular, siendo uno de ellos el derecho a la salud, donde los reclamos se encuentran dirigidos a la nula o precaria prestación del servicio, ante problemáticas originadas bajo otras ineficientes condiciones de vida en el escenario penitenciario como el hacinamiento, la mala alimentación o la falta de salubridad; en consecuencia, la omisión de la salud conduce en estas personas a un mayor riesgo de desarrollo de discapacidades que tornara a una mayor vulnerabilidad del individuo (Abaunza, et al, 2014).

Ciertamente, el trato diferencial debe ser concordante con la búsqueda del mejoramiento de sus condiciones de vida, ello ha sido contemplado en Colombia por el INPEC y Ministerio de Justicia (2011), donde dicho trato, debe presentarse acorde con las necesidades, el tratamiento y el proyecto de vida de los adultos mayores, porque la pena no puede privar al recluso como ser humano, de tener un crecimiento integral, y de tener la posibilidad de desarrollarse como persona aun dentro del mismo centro carcelario a fin de prepararse para reconstruir su rol en el mundo al recuperar su libertad. Entonces, la falta de condiciones adecuadas incrementa para el adulto mayor el potencial de experimentar situaciones de discriminación y otras problemáticas propias que involucra el envejecimiento en reclusión, mismas que deben ser contempladas claramente dentro de las políticas públicas (Huenchuan, 2010).

Dicha discriminación, de acuerdo a Abauza et al (2014), es abordada por el INPEC, pero al momento de censar a esa población lo hace por debajo de lo que

establecen los organismos internacionales y la propia legislación colombiana, evidenciando un alto nivel de desocupación y limitando su participación en los programas tanto educativos como laborales, lo que disminuye la productividad potencial entre 10 y 7 años antes de lo previsto, desestimando su experiencia y habilidades para realizar actividades productivas a nivel personal y social.

No obstante es importante referir el papel de la posible discordancia entre la edad cronológica y la edad fisiológica en estos individuos, donde existen diversos aspectos que polarizan en mayor medida esta diferencia, puesto que el impacto que tienen variables como el historial de abusos de sustancias, los antecedentes personales y familiares de enfermedad y correspondientes estilos de vida se ve agudizado por el propio estrés que produce la estancia en prisión en función de las múltiples factores de riesgo con los que entra en contacto el individuo, actuando en su perjuicio. De aquí, que sea presumible un mayor nivel de incapacitación y bajo nivel de calidad de vida en este sector de la población en etapa de adultez mayor conforme pasa el tiempo.

Los adultos mayores en reclusión se encuentran expuestos además a la invisibilización por ser minoría y de carácter habitualmente tranquilo frente a lo expuesto por reclusos de otros grupos etarios, sus necesidades especiales con frecuencia son infravaloradas al momento de considerar la necesidad media del conjunto de internos, además que las mismas son considerablemente mayores que las de aquellas personas que vivencian su propia vejez en condiciones de libertad. Entre estas insuficiencias se puede encontrar una notable ausencia de elementos higiénicos, insuficiente acceso a ropa para algunos internos a los que sus familias no les ingresan sus pertenencias en la medida necesaria, siendo especialmente vulnerables a las condiciones del clima y a dificultades en el manejo de prótesis, entre otros elementos de uso personal e intransferible. (Andujar et al, 2009).

Finalmente, en las condiciones de este contexto, el adulto mayor probablemente encontrará soledad dadas las diferencias de intereses con otros integrantes del centro penitenciario y los conflictos intergeneracionales que de ellos se derivan pueden afectar gravemente su bienestar integral, tendiendo a ser relegados dentro de las mismas

instituciones carcelarias; aunado a ello el adulto mayor experimentará cambios orgánicos normativos de su vejez, modificaciones del aspecto y empobrecimiento progresivo de sus capacidades funcionales en un contexto que puede acrecentar las dificultades para afrontar estas modificaciones correctamente. (Rodríguez, Lavin y Caballol, 2004).

Estrategias de Atención al Adulto Mayor en Reclusión

Partiendo de la importancia que el envejecimiento demográfico ha generado en cuanto a la generación de estrategias para el mejoramiento de las condiciones de vida del adulto mayor, se considera de especial relevancia proveer herramientas a los adultos mayores que se encuentran en condiciones de institucionalización, al ser este sector de la población mayor de 60 años quizás el más expuestos a elementos que potencian su vulnerabilidad psicosocial. Si bien los mayores esfuerzos implementados en esta área se dirigen a los centros de institucionalización permanente especializados en el cuidado al adulto mayor, se cuenta hasta la actualidad con escasa información y acciones en cuanto al mejoramiento del bienestar integral del adulto mayor en reclusión carcelaria.

De acuerdo con lo anterior Ramírez (2009), menciona que esta población está expuesta a problemáticas como prejuicios sociales dirigidos hacia su condición de vejez y elementos relativos a los delitos cometidos o causas de la pena carcelaria, además de esto suelen presentarse con frecuencia abusos con el manejo de poder que les ponen en riesgo de opresión por parte de otros reclusos. Sumado a esto las posibilidades de participar en actividades sociales y de mantener su productividad laboral se ven notoriamente disminuidas inclusive si se les compara con las experiencias de adultos mayores que viven en condiciones de libertad, siendo correspondientemente dificultoso reintegrarse exitosamente a su anterior estilo de vida cuando se cumple la pena y recuperan las condiciones de libertad.

Además de lo anterior, las condiciones de salud de los adultos mayores que envejecen en condiciones de reclusión penitenciaria son significativamente más

negativas que en personas que se encuentran en libertad, siendo esta una tendencia que afecta tanto al área física como psíquica. Por ende se observa como el declive funcional característico del envejecimiento se acelera en los adultos mayores en reclusión, existiendo casos de personas que a causa de su acelerado deterioro luego de entrar a los centros penitenciarios mueren mucho antes de cumplir su pena o enferman gravemente en su defecto, presentando cada vez una menor expectativa de vida. (Ramírez, 2009).

Por ende, es importante tomar consciencia de la necesidad de formular estrategias y políticas que tengan como objetivo reducir el impacto que los adultos mayores reciben por su estancia en prisión, mediante la atención en cuanto a servicios de salud mental, fortalecimiento del autoestima, reconstrucción del proyecto de vida, habilidades sociales, estrategias de afrontamiento y resiliencia, incremento de la participación social y potenciación de habilidades personales de carácter productivo y participativo.

A su vez las políticas de atención integral en materia de salud para el adulto mayor en reclusión deben orientarse hacia la eliminación de factores de riesgo como la discriminación, la victimización, los errores perceptivos acerca de la vejez, los estilos de vida poco saludables y en la medida de lo posible las restricciones carcelarias para el contacto con las redes de apoyo social principales. Por estas razones, la atención al adulto mayor debe incluir al contexto penitenciario en general así como también al círculo social y familiar cercano de los adultos mayores reclusos, de modo que se pueda consolidar una intervención integral que vincule a los demás agentes sociales que participan en el proceso de envejecimiento de cada individuo.

No obstante, ante la escasez de información que se tiene actualmente sobre las condiciones de vida de los adultos mayores que habitan en entornos penitenciarios, merecen una mayor profundización las áreas relacionadas con el contacto con las redes de apoyo familiar y comunitario, oportunidades de participación económica, acceso pensiones y sistema de salud, puesto que las normativas de cada entidad territorial con respecto al sistema penitenciario pueden ser una gran barrera para la intervención

profesional con este grupo etario, a causa de las múltiples restricciones y limitaciones que encuentran diariamente para su manejo.

De esta manera es ineludible desde el punto de vista de los Principios de las Naciones Unidas, que los estados nacionales sigan tomando consciencia sobre la repercusión favorable que trae a la sociedad ofrecer un trato digno a las personas que se encuentran privadas de su libertad a pesar de la estigmatización que se ejerce sobre ellas. Así entonces, para aquellos adultos mayores que presenten altos niveles de declive funcional y deterioro en su bienestar puede pensarse en la posibilidad de crear alternativas a la pena de prisión disminuyendo así los crecientes índices de población adulta mayor interna en centros carcelarios, pues muchos de los adultos mayores reclusos en prisión no son una amenaza para la sociedad.

Se propone entonces de acuerdo a lo expuesto por (Lucio-Villegas, 2004; citado por Sánchez & Bernaldo de Quirós, 2016), que la intervención sobre el adulto mayor en reclusión integre diferentes dominios que permitan un abordaje holístico sobre las necesidades de la población en miras a concretar mejoras sobre el trato que reciben. En este sentido se configuran cinco dominios que hacen referencia a la intervención sobre las áreas social, histórico-situacional, pedagógica, de acción social y comunitaria, desde un enfoque multidisciplinario que involucre diversas ramas profesionales.

En este orden ideas, se recomienda de acuerdo con (Lucio-Villegas, 2004; citado por Sánchez & Bernaldo de Quirós, 2016), que las estrategias de intervención sobre el bienestar y calidad de vida de los adultos mayores en reclusión penitenciaria tomen como base principal los antecedentes contextuales del lugar de aplicación para adaptarse a la realidad social de los grupos a intervenir. Siendo así, es conveniente conocer a fondo las circunstancias personales de cada uno de los reclusos que hacen parte de dicha población puesto que a pesar de la relevancia de las estrategias grupales es importante profundizar en los casos particulares.

Además, como se ha mencionado anteriormente la intervención con el contexto global donde habitan los adultos mayores en situación de reclusión permite actuar

directamente sobre algunas de las principales problemáticas que afronta esta población en su cotidianidad, como lo es la discriminación, el aislamiento, la desesperanza y la marginación. Por lo tanto se aspira que dichas intervenciones faciliten la integración social de los reclusos de la tercera edad con los demás internos de los centros carcelarios, facilitando la construcción de grupos de trabajo, intercambio de experiencias, cambios en cuanto a la percepción del envejecimiento, resolución de conflictos y cumplimiento de objetivos tendientes al bienestar común. (Lucio-Villegas, 2004; citado por Sánchez & Bernaldo de Quirós, 2016).

De igual manera el componente pedagógico de dichas intervenciones se centra generalmente en el ofrecimiento de estrategias para la futura reinserción a la vida social dadas las barreras sociales y personales que dificultan un exitoso proceso de readaptación a la vida en libertad; en este sentido, se busca facilitar al adulto mayor la construcción de una mejor visión de su propio futuro donde pueda replantear su proyecto de vida y potencializar sus habilidades y talentos para enfocarle en los aspectos positivos del envejecimiento y orientarle hacia el mantenimiento de sus capacidades y nuevos aprendizajes dentro de lo permitido por sus condiciones de salud. (Lucio-Villegas, 2004; citado por Sánchez & Bernaldo de Quirós, 2016).

Por otra parte es importante instruir a los adultos mayores en reclusión con respecto al desarrollo de habilidades para la vida cotidiana, fomentando su participación como agentes activos dentro de la sociedad, tanto a nivel penitenciario como posteriormente a su reinserción a la comunidad, encontrándose así frente a condiciones más favorables para el mejoramiento de su calidad de vida. En todo caso, es fundamental proveer a esta población de abordaje interdisciplinario para garantizar una intervención integral sobre las necesidades que presentan en sus diferentes áreas funcionales. (Lucio-Villegas, 2004; citado por Sánchez & Bernaldo de Quirós, 2016).

Finalmente, (Lucio-Villegas, 2004; citado por Sánchez & Bernaldo de Quirós, 2016) argumentan la importancia de ofrecer seguimiento durante la institucionalización en reclusión y posteriormente a la salida de las instituciones carcelarias con la intención

de diagnosticar cualquier anomalía que pueda presentarse en la vivencia del ciclo de la vejez en esta población previniendo posibles efectos adversos a futuro. Por ende, es necesario que este seguimiento sea más detallado en personas que muestran señales claras de vulnerabilidad social, física y psicológica, dado el alto riesgo de presentar afectaciones importantes en materia de salud.

Marco Legal

La normatividad en torno a la población de adultos mayores recorre una amplia gama de leyes y regulaciones a nivel internacional y nacional que no solo se aplican al contexto penitenciario sino que van desde las generalidades hasta las particulares propias de estos escenarios. A continuación se citan algunas de las más relevantes en el interés del presente estudio.

Internacional

El adulto mayor es amparado como ser humano igual en derechos a todas los demás integrantes de las sociedades, dicho por la Declaración Universal de los Derechos Humanos (art. 25, numeral 1), el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento, la Resolución de la 16 Asamblea General de las Naciones Unidas No. 40/30 de 29-11-85, además la Resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas No. 44/77 de 8-12 89, y la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo en su Informe Final.

La ONU desde 1948, aprobó la resolución 213 (III) relativa al proyecto de declaración de los derechos de la vejez. Desde entonces el tema fue abordado de forma indirecta por la Asamblea y por los organismos interesados en las cuestiones sociales. En 1977 se abordó el problema de forma directa al hacer énfasis en que era necesario organizar una asamblea mundial sobre las personas de edad y en 1978 se acordó que dicha conferencia tuviera lugar en 1982.

La Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (Viena, 1982) recomienda medidas en sectores tales como el empleo y la seguridad económica, la salud y la nutrición, la vivienda y el medio ambiente, la protección de los consumidores ancianos, la familia, la educación y el bienestar social. Además se considera a las personas de edad como un grupo de población diverso y activo con aptitudes diversas y necesidades especiales en algunos casos.

Por otra parte, las Naciones Unidas en favor de las personas de edad, genero una serie de principios aprobados en 1991 estableciendo normas universales para las personas de edad en los ámbitos de independencia, Participación, Cuidados, Autorrealización y Dignidad, dentro de cada uno de ellos se contemplan parámetros particulares propios de estos grupos etarios y que deben ser garantizados para contar con un bienestar integral del adulto mayor.

Nacional

A nivel nacional es posible encontrar un marco legal que soporta desde la constitución nacional cada una de las acciones orientadas a la población de adultos mayores, de esta manera cabe citar desde la *Constitución Política de Colombia (1991)*, declara textualmente que “Colombia es un Estado Social de Derecho” y, en su artículo 48 alude a la seguridad social, como derecho irrenunciable de todos los habitantes del territorio de Colombia.

En términos de salud, que representa uno de las dimensiones de especial cuidado en este grupo etario, cabe hacer mención a la Ley de Seguridad Social (Ley 100 de 1993), la cual declara en su preámbulo que la Seguridad Social busca el logro de calidad de vida para todos los colombianos. Esta destaca en su contenido lo referente a seguridad social en salud, en pensiones, en riesgos profesionales, y tiene una parte final en la que alude, entre otras cosas, a un auxilio de indigencia para colombianos mayores de 65 años en situación de extrema pobreza.

En este orden, los beneficios a las personas adultas mayores son abordados desde la Ley 1171 de 2007, cuyo objeto resalta conceder a las personas mayores de 62 años beneficios para garantizar sus derechos a la educación, a la recreación, a la salud y propiciar un mejoramiento en sus condiciones generales de vida (Art. 1); se reconoce como beneficiarios a los colombianos o extranjeros residentes en Colombia que hayan cumplido 62 años de edad.

En términos de protección promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores se encuentra la Ley 1251 de 2008 permitiendo orientar políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del Estado, la sociedad civil y la familia y regular el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral de las personas en su vejez. Ello pruebe la participación de estas personas en el desarrollo de la sociedad, teniendo en cuenta sus experiencias de vida, mediante la promoción, respeto, restablecimiento, asistencia y ejercicio de sus derechos.

La Ley 1276 de 2009 de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de Agosto de 2001 establece nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida; se enfoca en la protección a las personas de la tercera edad de los niveles I y II de Sisbén, a través de estos centros, como instituciones que contribuyen a brindarles una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida.

Es fundamental hacer referencia a la pertinencia y relevancia de la Ley 1090 propia de la profesión del psicólogo en lo que compete a su definición como una ciencia sustentada en la Investigación y una profesión que estudia los procesos de desarrollo cognoscitivo, emocional y social del ser humano, por lo que alude a la investigación científica como fundamento de sus conocimientos y su aplicación ética y responsable.

En su artículo 2 hace referencia a los Principios Generales dentro de lo que se encuentran en orden, Responsabilidad, Competencia, Estándares Morales y Legales, Confidencialidad, Bienestar del Usuario, Relaciones Profesionales, Relaciones Profesionales, Evaluación de Técnicas y por último se contempla la Investigación con participantes humanos en busca de contribuir mejor al desarrollo de la Psicología y al bienestar humano.

Además, cabe hacer mención a la Ley 1616 conocida como la ley de salud mental y cuyo objeto es garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana. Textualmente su artículo 3 define la salud mental como “La

salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.

Finalmente, se hace referencia a la Política Colombiana de envejecimiento humano y vejez, 2014-2024, la cual parte de un marco conceptual de definiciones en torno al envejecimiento como arte del curso de vida del ser humano, a su fundamento sobre el marco de los derechos humanos, al concepto del envejecimiento activo, y protección social integral, atendiendo a imperativos éticos de la política pública. Textualmente, se encuentra “dirigida a todas las personas residentes en Colombia y en especial, a las personas de 60 años o más. Con énfasis en aquellas en condiciones de desventaja social, económica, cultural o de género” (p. 14). Para sus efectos, refiere cuatro ejes fundamentales sobre los cuales se fundamenta el quehacer de esta política, a saber: Protección de los derechos humanos de las personas mayores, Protección social integral, Envejecimiento Activo, Satisfactorio y Saludable y Formación de Talento Humano e Investigación.

Regional

El departamento Norte de Santander en cumplimiento con la normatividad y políticas públicas nacionales para la atención al adulto mayor ha resaltado dentro de su plan de desarrollo para la vigencia 2016-2019 su compromiso con este grupo etario a través de la delegación de espacios y estrategias para el cubrimiento de sus necesidades, orientadas a la satisfacción de su bienestar integral. Por tales razones dentro del eje de servicios sociales se incluye a esta población como parte fundamental de los llamados sectores especiales de la población, respecto a quienes garantiza especialmente el derecho a la equidad, inclusión social, a la vivienda digna, la recreación, cultura y salud, dadas sus predisposiciones a enfrentar condiciones de vulnerabilidad. (Gobernación de Norte de Santander, 2016).

En este sentido la comunidad nortesantandereana muestra importantes falencias en cuanto a la percepción de la vejez y el trato digno al adulto mayor, reportándose deficiencias en la organización, capacitación y atención a este sector de la población, según la Gobernación de Norte de Santander, (2016). Por lo tanto se vio necesario durante la construcción del actual plan de desarrollo departamental dirigir esfuerzos hacia el mejoramiento sobre dichos puntos críticos que inciden sobre el bienestar y la calidad de vida de la tercera edad.

Por ende, la atención integral al adulto mayor en el departamento Norte de Santander, se dirige específicamente hacia la consolidación de un envejecimiento activo para este grupo etario, la garantía y restitución de sus derechos fundamentales, su desarrollo sociocultural y económico, además de la promoción, prevención y atención de riesgos. De esta manera se aspira a un mejoramiento generalizado de las condiciones de vida de este grupo etario en los 40 municipios que integran el departamento, mostrando el correspondiente compromiso en cuanto a la realización de inversiones destinadas al fortalecimiento de Centros de Bienestar y Centros Vida para el adulto mayor. (Gobernación de Norte de Santander, 2016).

De igual manera, mediante la Ordenanza 013 de 2015 el departamento Norte de Santander expresa su cumplimiento con las políticas nacionales acerca del envejecimiento y vejez, organizando dentro del sector social de sus gastos financieros para 2016 ejes como el mejoramiento de la dotación y funcionamiento de los centros de bienestar del anciano, instituciones y centros de vida para la tercera edad, así como de la infraestructura de dichos hogares y la atención integral de salud visual y auditiva, la recreación, la atención social y la celebración del día nacional de la tercera edad, así como las demás herramientas pertinentes para el reconocimiento, protección y mejoramiento de las condiciones de vida del adulto mayor. (Asamblea del Departamento Norte de Santander, 2015).

Diseño Metodológico

Tipo y Diseño de Investigación

La presente es una investigación de carácter cualitativo, específicamente estudio de caso; utilizando la recolección de los datos sin medición numérica para generando preguntas de investigación persiguiendo el propósito de explorar las relaciones sociales y la interacción social. A partir de este tipo de investigación se busca el entendimiento de un fenómeno social complejo y no la medición de las variables (Martínez, 2004).

Hernández, Collado y Baptista (2010), señalan que al llevar a cabo la observación y valoración de eventos o fenómenos se establecen suposiciones y se trata de probar en qué medida estas suposiciones tienen fundamento, proponiendo incluso nuevas investigaciones u observaciones sobre la base de los resultados obtenidos.

Por su parte, el estudio de caso, evidencia su utilidad en la medida en que analiza temas y fenómenos que representan algún tipo de problemática actual en la que el investigador no tiene control y lo que se intenta es responder el cómo y el por qué desde diversas fuentes de información. Según Martínez (2004), el estudio de caso representa una herramienta fundamental en la investigación cualitativa, ya que su mayor fortaleza radica en que por medio de este se registra la conducta de las personas que se encuentran involucradas en el fenómeno.

Población

La población hacia quien se dirige la investigación abarca a los Adultos mayores institucionalizados en el EPMSC – Pamplona, que para el momento de la selección de los participantes correspondía a 18 internos. Cabe destacar que esta población se encuentra dentro del llamado grupo de condiciones excepcionales, donde se incluye también a la población extranjera y comunidad LGBT.

Participantes

Se trabaja con tres (3) adultos mayores institucionalizados en el EPMSC – Pamplona, entre los 65 y 80 años de edad, teniendo como criterios de inclusión un periodo no menor de 1 año institucionalizado y no presentar discapacidad cognitiva.

Técnicas e Instrumentos

Para el desarrollo de la investigación, se aplicaran tres técnicas de investigación cualitativa para recabar la información conducente al logro de los objetivos propuestos.

Ficha Sociodemográfica

Se aplicó una ficha de datos sociodemográficos que permitió recabar información básica de los participantes de la investigación evaluando antecedentes personales, condiciones de vida actuales, estado de salud físico y psíquico, estilo de vida, relación con el contexto familiar, social y penitenciario. Dicho instrumento se diligenció de manera heteroaplicada para mayor comodidad de la persona (Apéndice A).

Entrevista a Profundidad

Durante la entrevista a profundidad, el entrevistador avanza lentamente al principio. Tratando con ello de establecer rapport con los informantes, formulando inicialmente preguntas no directivas para posteriormente, enfocar los intereses de la investigación. Para Scribano (s.f) las características que se subrayan de este tipo de entrevista comprenden entre otras la interacción verbal cara a cara, la indagación exhaustiva, el acercamiento al objeto de estudio, y la mediación de motivaciones, creencias y sentimientos respecto a un tema. La entrevista en profundidad será

desarrollada a nivel individual garantizando la confidencialidad de la información suministrada.

Para el desarrollo de la entrevista se diseñan preguntas fundamentadas sobre el modelo de envejecimiento exitoso abarcando las cuatro categorías de análisis que constituyen este proceso, para lograr un abordaje holístico del problema de investigación que lleva a una profundización del mismo a lo largo de la entrevista con cada participante (Apéndice B).

Historia de Vida

La historia de vida presenta la visión que de su propia vida tiene la persona, es decir, esta expresa en sus propias palabras lo que percibe de ella. En términos de Taylor & Bogdan, 1984 citados por Chárriez, 2012) las historias de vida se sostienen sobre el paradigma fenomenológico el cual sostiene que la realidad es construida socialmente a través de definiciones individuales o colectivas frente a determinadas situaciones, de aquí que ofrezcan un marco interpretativo que le da sentido a la experiencia humana.

Este es un instrumento donde el investigador solicita el relato de las experiencias y los modos de ver de la persona, y con base en ello construye la historia de vida como producto final. Se recurre a la historia de vida como fundamento para la recolección de datos en la presente investigación, debido a su pertinencia al momento de conocer los aspectos más relevantes de la biografía del participante (Apéndice C).

Categorías

Categoría	Definición
Evitación de Enfermedad o Invalidez	Ausencia, presencia o severidad de los factores de riesgo asociados a la enfermedad
Alto funcionamiento Físico y Cognitivo	Lo que la persona percibe sobre lo que puede hacer, manteniendo su salud física y mental.
Compromiso Activo con la vida	Realización de un elevado número de roles sociales o interpersonales generando adaptación y satisfacción vital.
Percepción de la Reclusión	La forma en que la persona concibe y afronta su condición de reclusión penitenciaria y las posibles afectaciones que percibe en su bienestar a partir de las mismas

Tabla 1: Definición de Categorías

Procedimiento

Fase I.

Recolección de información para la construcción de la fundamentación teórica a partir de la revisión bibliográfica y documental en torno a los temas pertinentes al estudio y revisión de otras investigaciones realizadas. Se realiza un primer encuentro con los participantes para explicar el interés de la investigación.

Fase II.

Diseño metodológico, selección de instrumentos y técnicas atendiendo a las variables como categorías para la implementación de la entrevista y la historia de vida.

Fase III.

Implementación de técnicas, para lo cual se debe articular horarios con los participantes, donde se aplicarán previa solicitud y firma de consentimiento informado (Apéndice D).

Fase IV.

Se realizará análisis y presentación de los resultados. Se presentaron los datos sociodemográficos de los participantes. Ya habiendo transcrito los resultados obtenidos tanto en la entrevista como en la historia de vida, se realiza la triangulación de la información recabada tomando en cuenta los resultados desde las categorías propuestas para las técnicas cualitativas, generando un análisis final desde la teoría.

De ello se elaboran las conclusiones con base en las categorías previamente establecidas y en contraste con la teoría construida inicialmente.

Resultados

Se presentan los resultados de esta investigación por medio de matrices de análisis de datos cualitativos, exponiendo las respuestas de los participantes y su correspondiente meta-análisis para cada uno de los instrumentos aplicados, realizando posteriormente la triangulación de la información, donde se plantean aspectos similares, diferenciales y emergentes para cada categoría de acuerdo con lo referido por los tres participantes, finalmente se presenta la discusión de dichos resultados que constituye la base para construir las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

Ficha Sociodemográfica

Categoría	Participante #1	Participante #2	Participante #3	Meta-Análisis
<p><i>Evitación de Enfermedad o Invalidez</i></p> <p>Ausencia, presencia o severidad de los factores de riesgo asociados a la enfermedad</p>	<p>Hombre de 66 años de estado civil casado, con nivel de educación de posgrado universitario y estrato socioeconómico 3, tiene 3 hijos, su vivienda es propia y vivía con su esposa antes de ingresar a prisión. Recibe apoyo afectivo y económico por parte de su núcleo familiar.</p> <p>Las relaciones con sus familiares son afectivas, su estado de salud es en general favorable aunque</p>	<p>Hombre de 69 años de estado civil casado, con nivel de educación de posgrado universitario y estrato socioeconómico 3, tiene 5 hijos, su vivienda es propia y vivía con su esposa antes de ingresar a prisión. Recibe apoyo afectivo y económico por parte de su núcleo familiar.</p> <p>Las relaciones con sus familiares son afectivas, su estado de salud es bueno aunque percibe un</p>	<p>Hombre de 70 años de estado civil separado, con nivel de educación de posgrado universitario y estrato socioeconómico 3, tiene 1 hijo, su vivienda es propia y vivía solo antes de ingresar a prisión. No recibe apoyo afectivo y económico por parte de su núcleo familiar aunque si recibe apoyo afectivo por parte de amigos y conocidos de su ciudad de origen.</p> <p>Las relaciones con sus</p>	<p>Se observa un adecuado nivel de apoyo social como factor protector en los tres participantes por parte de sus seres cercanos, que se expresa a nivel afectivo y económico para los participantes #1 y #2, mientras que en el participante #3 se expresa únicamente en apoyo afectivo.</p> <p>Para los participantes #1 y #2 existen relaciones familiares cercanas,</p>

presenta algunas dificultades auditivas y ocasionales “achaques” propios del envejecimiento, consume sustancias psicoactivas y realiza algunas actividades físicas dentro de la institución sin una frecuencia específica.

descenso en su funcionalidad en especial ahora que se encuentra en prisión, su estado de salud es general favorable aunque positivo, no consume sustancias psicoactivas y realiza algunas actividades físicas dentro de la institución sin una frecuencia específica, a pesar que manifiesta no contar con un estado físico óptimo para la realización de actividades de gran demanda energética.

su familiares son distantes, mientras que en el participante #3 estas relaciones son distantes, aunque el entorno social referente a amistades es de gran importancia para sus recursos emocionales, siendo estos factores protectores importantes en cuanto a la evitación de la enfermedad.

ya no cuenta con la misma habilidad para realizar ejercicio físico, no consume sustancias psicoactivas y realiza algunas actividades físicas constantemente dentro de la institución, destacando su importancia para el

No se registra consumo de sustancias psicoactivas en ninguno de los participantes, por ende estos factores de riesgo en cuanto a la enfermedad no aplican para la muestra

bienestar.

poblacional.

<p><i>Alto funcionamiento Físico y Cognitivo</i></p>	<p>No presenta diagnósticos de enfermedades físicas o psicológicas que limiten su actividad cotidiana, procura tener hábitos alimenticios saludables puesto que algunos alimentos de origen animal le ocasionan molestias digestivas.</p>	<p>No presenta diagnósticos de enfermedades físicas o psicológicas que limiten su actividad cotidiana, sus hábitos de vida son saludables y se expresa constante interés por mejorar sus condiciones de vida.</p>	<p>Presenta diagnóstico de psoriasis previamente a su reclusión carcelaria, aunque no presenta enfermedades físicas o psicológicas que limiten su actividad cotidiana, procura tener hábitos de vida saludables especialmente en lo referente a la actividad física.</p>	<p>El estado de salud en general de los tres participantes es adecuado y este se manifiesta en su funcionamiento físico y cognitivo, teniendo en cuenta que sin embargo existen algunas dificultades ocasionales propias del envejecimiento que se expresan en declive funcional especialmente el área física, se destaca un diagnóstico de</p>
<p>Lo que la persona percibe sobre lo que puede hacer, manteniendo su salud física y mental.</p>	<p>Expresa que su proceso de envejecimiento es “pleno” y se esfuerza por mantener altas expectativas de vida hacia</p>	<p>A pesar de sentir los cambios propios del envejecimiento</p>	<p>A pesar de sentir los cambios propios del</p>	<p>de</p>

<p>disminución de su potencial funcional físico y cognitivo expresa estar en un adecuado nivel funcional actualmente.</p> <p>No refiere dificultades en el aprendizaje.</p>	<p>el futuro, destacando el concepto de “resiliencia” como herramienta para afrontar las dificultades de la reclusión, se encuentra satisfecho con su físico y cognitivo actualmente.</p> <p>No refiere dificultades en el aprendizaje.</p>	<p>envejecimiento manifestados en la disminución de su potencial funcional físico y cognitivo refiere tener un buen nivel de salud y una actitud positiva frente a su proceso de envejecimiento actualmente.</p> <p>No refiere dificultades en el aprendizaje.</p>	<p>enfermedad crónica en el participante #3. Sin embargo ninguno de los participantes ve afectada su actividad diaria por alguna enfermedad.</p> <p>Para los tres participantes su proceso de envejecimiento actualmente es satisfactorio, aunque desearían conservar un mayor nivel de funcionalidad sobre todo en el área física, sin embargo manifiestan adecuada resiliencia frente a situaciones difíciles, así como motivación respecto</p>
---	---	--	---

a mejorar sus condiciones de vida y optimizar sus capacidades funcionales según los recursos con los que cuentan.

<i>Compromiso Activo con la Vida</i>	Participa en algunas actividades recreativas organizadas por el establecimiento,	Participa en algunas actividades recreativas organizadas por el establecimiento,	Participa en algunas actividades recreativas organizadas por el establecimiento,	Existe un alto nivel de compromiso activo con la vida en los tres participantes evidenciado en los múltiples roles sociales desempeñados dentro del centro penitenciario, que se caracterizan por la realización de actividades
Realización de un elevado número de roles sociales o interpersonales generando adaptación y satisfacción vital.	interactúa constantemente con otras personas en sus tiempos libres, recibe formación técnica por parte del SENA y se interesa por aprender su	interactúa constantemente con otras personas en sus tiempos libres, se interesa por aprender conocimientos varios en su rutina diaria y	interactúa constantemente con otras personas en sus tiempos libres, se interesa por desempeñar posiciones de liderazgo en sus actividades cotidianas	

conocimientos varios en su rutina diaria. enriquecer su proceso de envejecimiento a partir del intercambio de experiencias con otras personas de la institución. Sus expectativas al salir de prisión son continuar algunas metas de su proyecto de vida relativas a estudios técnicos donde pueda desarrollar su potencial como emprendedor y aportar desde su experiencia elementos para el crecimiento personal de los demás; sus preocupaciones consisten en temor al abandono o ser percibido como “un estorbo” por familiares, teme no

enriquecer su proceso de envejecimiento a partir del intercambio de experiencias con otras personas de la institución. Sus expectativas al salir de prisión son continuar algunas metas de su proyecto de vida relativas a su profesión como músico, publicando gran cantidad de obras compuestas en su periodo de reclusión, se interesa por aportar desde su experiencia elementos para el crecimiento personal de los demás y contribuir a la humanidad

para fomentar la integración social. Sus expectativas al salir de prisión son continuar algunas metas de su proyecto de vida relativas al desempeño de sus funciones relacionadas con el turismo y eventos culturales de su ciudad de origen, además de poner en práctica nuevos conocimientos de sus estudios técnicos desarrollados durante la reclusión, mostrando un alto nivel de compromiso social en su proyecto de vida. Teme a la

la propias de su interés profesional y personal, así como el aprendizaje de nuevas habilidades haciendo uso de las facilidades que provee la institución para tal fin. Así mismo se destaca que a partir de su alto nivel de actividad social a lo largo de la vida han dado continuidad al mismo dentro del establecimiento manteniendo un estilo de vida activo y saludable. Para los tres participantes el proceso de reclusión penitenciaria ha marcado su vida con aspectos

alcanzar a salir de prisión desde su arte y dependencia, la pérdida positivos y negativos, sin y perder el apoyo de su conocimientos. Teme a la funcional, la embargo muestran una familia. soledad y a la falta de discriminación y el ser actitud resiliente y toman productividad en lo que percibido “como un las situaciones difíciles de realiza y aprende a diario. estorbo” por sus seres manera constructiva para replantear su proyecto de vida ante la eventual reinserción a la comunidad que se produzca una vez que cumplan su condena.

Así mismo, se observó que la recuperación de la libertad es motivo de altas expectativas en los participantes puesto que se muestran esperanzados en cumplir su condena y volver a reintegrarse a sus

funciones cotidianas, a pesar que existen temores relacionados con la dependencia, la discriminación y el descenso drástico de la funcionalidad física y cognitiva en años posteriores.

<p><i>Percepción de la Reclusión</i></p> <p>La forma en que la persona concibe y afronta su condición de reclusión penitenciaria y las posibles afectaciones que percibe en su bienestar a partir de las mismas</p>	<p>Las relaciones con sus compañeros satisfactorias, le permiten compartir experiencias a través de la interacción cotidiana que favorecen tener un proceso de envejecimiento satisfactorio</p>	<p>Las relaciones interpersonales con sus compañeros satisfactorias, le permiten compartir experiencias a través de la interacción cotidiana que favorecen tener un proceso de envejecimiento satisfactorio, se muestra</p>	<p>Las relaciones interpersonales con sus compañeros satisfactorias en la actualidad, existieron dificultades para la adaptación al contexto carcelario, relativas a situaciones de discriminación</p>	<p>El proceso de envejecimiento para los tres participantes es satisfactorio, teniendo en cuenta la calidad de sus relaciones interpersonales con otros compañeros, el apoyo social recibido por parte de sus seres queridos, su interés por</p>
---	---	---	--	--

<p>Se ha sentido discriminado en algunas ocasiones a causa de su edad</p>	<p>abierto ante las demás personas del entorno.</p>	<p>recriminación por parte de otros compañeros, no obstante a través de la interacción cotidiana busca mejorar sus relaciones interpersonales y desarrollar una conexión empática con los demás internos ofreciendo su apoyo moral y experiencias como herramientas para dar ayuda, desde lo cual se infiere un proceso de envejecimiento satisfactorio</p>	<p>mantener condiciones de vida saludables y mejorarlas a cada día, así como su apertura y compromiso por aportar elementos constructivos para la experiencia de vida de otras personas a partir de su propia sabiduría.</p>
<p>La familia es el eje social que más le influye en su proceso de reclusión</p>	<p>es “algo mental”, por lo tanto manifiesta que en la adultez mayor es una oportunidad para desarrollar al máximo el potencial personal, de modo que procura aprender cada día nuevos conocimientos y experiencias a fin de tener “algo que aportar” a los demás y de esta manera ser incluido por la comunidad.</p>	<p>relaciones interpersonales y desarrollar una conexión empática con los demás internos ofreciendo su apoyo moral y experiencias como herramientas para dar ayuda, desde lo cual se infiere un proceso de envejecimiento satisfactorio</p>	<p>Se destacan algunas situaciones de discriminación en el caso de los participantes #1 y #3, quienes manifiestan que a causa de su edad se han sentido relegados, siendo el participante #3 quien se ha visto afectado</p>

La familia es el eje social edad, sobretodo en en mayor medida por que más le influye en su referencia al descenso en estas situaciones. proceso de reclusión. su nivel de funcionalidad física.

Se preocupa por cuidar su vida y por el bienestar de las demás personas tanto adentro de la institución como afuera de la misma. Los amigos y compañeros de la cárcel son quienes más le influyen en su proceso de reclusión

Se preocupa por cuidar su vida y por el bienestar de las demás personas tanto adentro de la institución como afuera de la misma

Entrevista a Profundidad

Categoría

Participante #1

Participante #2

Participante #3

Meta-Análisis

<p><i>Evitación de Enfermedad o Invalidez</i></p> <p>Ausencia, presencia o severidad de los factores de riesgo asociados a la enfermedad</p>	<p>“Positivos en el sentido de las experiencias que le han quedado a uno a través de la vida, negativos en el sentido de las deficiencias que uno empieza a sentir, físicas, intelectuales, incluso los mismos sentidos empiezan a fallar, en mi caso personal me molesta un poco el oído, a veces escucho bien, a veces escucho regular, entonces ya uno empieza a sentir esos aspectos que de una u otra manera lo afectan a uno en la parte negativa. En la parte positiva ya las experiencias que a uno le</p>	<p>“Factores externos de mi envejecimiento, claro que lo que dicen mis compañeros tienen toda la razón, ellos desde su punto de vista eso es lo que se ve, pero digamos en mi caso le dicen a uno las personas no que yo me he dado cuenta, digamos un ejemplo “que se me olvidó una dirección” a veces le dicen a uno “oiga pero se le están olvidando las direcciones” pero uno no hace caso de que sea por envejecimiento. De todas maneras los factores positivos, me parece que la experiencia que uno va</p>	<p>“El proceso de envejecimiento pues el ver que la parte psíquica y la parte física se ha atrofiado cada día más entonces ese proceso viene desarrollándose a través de los años y a través de los días que se va definiendo en nuestra proyección y en nuestra parte psíquica y ya uno ve que si yo pongo un ejemplo, corro 50 kilómetros ya no voy a correr sino 40 kilómetros, porque ya la adrenalina y los músculos se atrofian y no puedo correrlos. Esa es la parte de la cual veo mi</p>	<p>Los participantes refieren que presentan declive en sus funciones físicas, intelectuales y sensoriales en diferentes niveles como consecuencia del proceso natural de envejecimiento que van aumentando gradualmente con el paso del tiempo, además estas señales del envejecimiento son percibidas por otras personas del entorno carcelario e incluso motivan algunas situaciones de discriminación.</p> <p>El participante #1 señala</p>
--	--	--	---	--

quedan, uno recuerda adquiriendo y si uno hace envejecimiento y veo que que presenta dificultades experiencias bonitas que un examen se da cuenta también en esa parte la auditivas como principal ya vivió y eso le que la experiencia que comunicación con los problemática de salud en fortalecen a uno y como uno tiene ya es muy demás, porque yo siempre el envejecimiento; así que quisiera seguir las grande y es positiva y he actuado con la mismo el participante #2 viviendo pero ya por las entonces uno ya tiene un juventud, con los jóvenes manifiesta declive en la circunstancias eso se bagaje enorme para poder de las diferentes edades memoria y el participante #3 declive en su fuerza dificulta.” hacer uno un análisis de la vida que le pueda servir a 15 a 10 años y ellos notan muscular.

“Adulto mayor y vejez las personas. Y negativos y ven de que ya dicen “ese pues prácticamente serían los aspectos de viejo o ese no sé qué” Para los 3 participantes las sonaran como sinónimas, deficiencias físicas o para uno actuar sin experiencias que han sin embargo, el ser adulto mentales, pero que embargo uno quiere pero acumulado a lo largo de mayor pues uno considera realmente no sé, algunas los reflejos no le aceptan.” sus vidas les fortalecen que empieza a partir de personas se les hace más frente a las dificultades los 50 años el ser como temprano a otras más “El adulto mayor a partir cotidianas y refieren que adulto mayor, a partir de tarde y a otras se les hace de los 50 hasta los 70 la sabiduría es una de las esa edad pues hay menos fuertes y a otras porque ahí uno no principales virtudes experiencias que uno le más fuertes, por ahora yo depende casi de nadie y adquiridas con el pueden ayudar a uno en su pienso que estoy en la de los 70 en adelante envejecimiento.

<p>vida, todavía hacia el futuro, al poco futuro que le queda, o sea sabiéndolas aprovechar bien. Mientras que la vejez ya es como viéndolo como ya lo último, después de ser adulto mayor como que ya la parte donde uno llega a ser estorbo para la misma familia porque se enferma y cae a cama y ya de ahí no se levanta, entonces ya muchos en la familia empiezan a cansarse con uno mismo y pues esa sería la diferencia.”</p>	<p>plenitud de la vida.” empieza uno a depender de las personas, ejemplo yo cuando vaya a salir yo creo que ya diré “Señor Villareal, hágame el favor y me saca de aquí para allá hasta la puerta 1” ya uno con bordón, porque ya ahí uno depende es de los demás y también la gente joven se cansa con uno, para eso existen los ancianatos y los ancianatos están precisamente para que esas personas que tienen esa virtud de cuidar a los ancianos y de ayudarles lo transporten de un lugar a otro porque ya una</p>
---	---

Se observa que los 3 participantes como aspecto general diferencian los conceptos de adultez y de vejez mayor, coincidiendo en que la adultez mayor se caracteriza por un nivel alto de funcionalidad y participación social a pesar de los declives que comienzan a presentarse producto del envejecimiento; por su parte relacionan el concepto de vejez con la etapa final de la vida, donde se produce el retiro y aumentan las

digamos que la persona enfermedad que gracias a dificultades funcionales haga ya el descanso, si ya Dios no la tenemos acá físicas y cognitivas. uno ya dice “ya estoy en entonces es donde todo el la vejez” y ya no quiere mundo se cansa porque Se resaltan diferencias en trabajar más ya es el los primeros días “santo la percepción de la vejez, retiro, ya es cuando uno se donde te pondré y luego observando que el entrega digamos ya a santo donde te botaré”, participante #2 presenta esperar lo que Dios diga.” porque ya hace uno una percepción más estorbo y entonces ahí es optimista del donde gracias a Dios hoy envejecimiento, mientras día el gobierno a través de que los participantes #1 y sus políticas está haciendo #3 expresan temor a eso, que los hijos vean de situaciones negativas que nosotros en nuestra vejez, relacionan a la vejez como que son de los 70 en lo son la dependencia, la adelante” discriminación y el declive funcional, en especial a nivel físico.

Alto funcionamiento Físico y Cognitivo “Bueno pues hay que aceptar la realidad, algún “En el proceso de envejecimiento pues yo “Los cambios que he tenido en mi existencia, Se observa en los 3 participantes una

Lo que la persona percibe sobre lo que puede hacer, manteniendo su salud física y mental.

día llegamos a la existencia y el tiempo ha sido una vida normal empezó a transcurrir, a una vida buena una vida medida que fue digamos que completa, yo transcurriendo adquirimos he vivido plenamente experiencias en la infancia, en la niñez, en la adolescencia, en la juventud y luego como adultos y pues experiencias que algunas de ellas positivas, algunas negativas, pero que de todas maneras han servido para la formación en nuestra vida a pesar que llegue uno a la vejez de las experiencias hay que seguir aprendiendo hasta el día en que uno se pienso sinceramente que ya lo mencioné antes, la parte física es indispensable, que no da lo que uno quería dar en los tiempos anteriores, en los 40, en los 30 , en los 20 , etc. Y realmente hoy en día los reflejos también se han agotado porque uno ve en los tests que hace de cooper sobre esos 3 que los he hecho ya acá en la penitenciaria y no me dan de ninguna manera, ejemplo: Si yo ponía 7 segundos en 30 metros hoy ya estoy poniendo 20 o 22 segundos por más que la velocidad la desarrolle en la percepción del envejecimiento que muestra consciencia del declive funcional característico de esta etapa, en especial en lo relacionado con su funcionamiento físico, no obstante existe una disposición hacia el aprendizaje experiencial, manifestando que las vivencias en su envejecimiento se pueden articular satisfactoriamente con las experiencias que han adquirido previamente en otras etapas de su ciclo vital, integrando de

muera.”

mi cuerpo y ella se va perdiendo día a día o sea se atrofia, el cuerpo en sí y el envejecimiento o no lo quiera uno que aceptar a través de la vida y a través del andar, uno quiere siempre estar activo pero los movimientos no son iguales a cuando yo tenía 30 años o 20 años.”

Compromiso Activo con la Vida

“En el sentido de ya empezar a sentir dolencias, ya a partir de esa edad empiezan lo que comúnmente se llaman achaques, entonces ya el cuerpo empieza a sentir

“Antes, pienso que yo si no he pensado nunca en eso, sencillamente uno nace y empieza a envejecer desde que nace, pero digamos que para ser concreto a la pregunta,

“El proceso de envejecimiento empezó a los 50 años cuando empecé también a retirarme del deporte por cansancio muscular, físico y psíquico.”

Se observan cambios en los estilos de vida de los participantes de manera previa a su ingreso a la reclusión como consecuencia del proceso de envejecimiento,

Realización de un elevado número de roles sociales o interpersonales generando adaptación y

satisfacción vital.	<p>una cosa u otra y ya ahí sinceramente en mi</p> <p>empieza a vislumbrarse espíritu y en mi mente no</p> <p>que ya empezaba como la he pensado como ha sido</p> <p>vejez” mi proceso, solamente</p> <p>“En mi caso no discrimino empecé a dar cuenta de</p> <p>a la gente por la edad, si cuál es el proceso de</p> <p>es de mi hacia los demás envejecimiento que uno</p> <p>procuro no hacerlo porque tiene porque ve que la</p> <p>es que todos pasamos por situación en que uno se</p> <p>las diferentes etapas de la encuentra ve que los años</p> <p>vida y eso es lo que hay han pasado y uno mira</p> <p>que saberlo hacer, si yo para atrás y lo hace</p> <p>estoy en una etapa reflexionar a uno y como</p> <p>avanzada y veo a personas toda mi vida he gozado de</p> <p>de poca edad entonces buena salud y eso yo</p> <p>tengo que recordar que yo nunca me he puesto a</p> <p>pase por ahí también, y pensar en nada de eso,</p> <p>esas experiencias uno nunca en mi trabajo como</p> <p>nunca las debe olvidar y es tan absorbente y es</p>	<p>destacando que el</p> <p>“Sí cada día lo están a uno descenso en el nivel de</p> <p>discriminando porque uno funcionalidad, sobretodo</p> <p>lo ve a través aquí nada en el área física se</p> <p>más por los jóvenes, que relaciona con cambios en</p> <p>dicen “quítese de ahí, sus actividades diarias, no</p> <p>váyase para allá que ya obstante las condiciones</p> <p>hace estorbo” entonces carcelarias han llevado a</p> <p>vuelvo y lo repito desde los participantes a</p> <p>mi parte deportiva y desde replantear sus roles</p> <p>mi parte psicológica de sociales, adaptándose a las</p> <p>que uno no es capaz de posibilidades que el</p> <p>moverse cuando viene un entorno carcelario ofrece</p> <p>joven corriendo, de para el desarrollo de su</p> <p>quitarse hacia un lado o potencial creativo; además</p> <p>moverse a otro lado, se tiene en cuenta que a</p> <p>entonces ahí empieza uno partir del ejercicio</p> <p>a sentirse de que está profesional de la</p> <p>discriminado y de que está docencia, el arte, la</p> <p>envejeciendo rápidamente música y el deporte, los</p>
---------------------	---	--

por el contrario en vez de discriminar debe procurar unir, integrar, procurar no hacer ninguna excepción de personas, de pronto que por la edad, que por el credo u otros aspectos, nunca se debe hacer eso.”

digamos tan intenso, y más con el tiempo de nunca he pensado en la vejez, jamás y todo se ha venido dando y hasta ahora últimamente es que me he dado cuenta por la soledad, empezar a pensar en eso.”

“Gracias a Dios que mi espíritu es siempre es de alegría y se comprender las gentes a través de que me vayan hablando, a través de que yo vaya haciendo las cosas y siempre he estado buscando el liderato, hoy en día la expectativa de vida ha crecido muchísimo, por eso entonces el gobierno está poniendo pensiones a los 70 años, 65 años, por eso pienso que es cuestión mental, uno no puede

participantes han contado durante el transcurso de su ciclo vital con un nivel destacado de participación social en sus correspondientes entornos.

“No señor, no discrimino por edad, pienso esto: que eso es una cuestión mental, hoy en día la expectativa de vida ha crecido muchísimo, por eso entonces el gobierno está poniendo pensiones a los 70 años, 65 años, por eso pienso que es cuestión mental, uno no puede

apoyo desde la directora para abajo con todos los guardias, todos los que

pensar en que a uno lo aquí administran esta discriminen o que lo empresa, he tenido saquen, antes al contrario, siempre este apoyo yo en mi experiencia todo psicológico porque los el mundo me incluye, internos siempre me como no si es que uno buscan para dialogar con tiene algo que aportar a ellos y soy el hombro de uno lo incluyen, “venga llorar de ellos en parte, y aporte aquí, trabaje aquí, en la otra parte todos los usted es el único que guardias tienen en cuenta puede hacer tal cosa o es siempre mis peticiones y el único que puede soy oído y soy bien colaborar en esto” a no ser recibido.”

que uno ya esté muy enfermo, pero mientras haya la lucidez mental y la salud en el cuerpo uno tiene que aportar así tenga los años que sea, yo me acuerdo que en los años

'80 los que gobernaban al mundo eran, el presidente Reagan tenía 80 y tantos años, el presidente Paolo Piolini en Italia tenía 80 y tantos, la de Inglaterra tenía 79 años, el ruso tenía 84 años, el mundo gobernado por los hombres que tenían más de 80 años, entonces yo creo no que que eso es cuestión mental, los grandes músicos que están llegando a los 90 años, Vladimir Horowitz que murió de 94 años y en el caso mío para responder esa última parte las personas que han estado

alrededor mío que han sido mayores, todos han sido longevos, todos empezando por mis padres, mi mamá murió de 94 años, mi papá de 90, mis hermanas todos son mayores de mí somos 11 hermanos y yo soy el último y voy a cumplir 70, ¿cuánto tienen los otros? Y están enteros, cuando uno está entero no está viejo, es cuestión mental.”

<i>Percepción de la Reclusión</i>	“Mi núcleo familiar se ha afectado en el hecho de no poder compartir con la familia, con los hijos, con los nietos, con la misma	“Digamos que como yo a mis compañeros eso va de acuerdo al sistema de la persona de vida que haya	“He podido ver en este desarrollo que como siempre he estado en la soledad, que es mi amiga en todo momento,	Para los tres participantes las afectaciones generadas por sus condiciones de reclusión penitenciaria varían en función a los
-----------------------------------	--	---	--	---

su condición de reclusión esposa, uno siente ese tenido, por lo menos en el entonces ahí si vi que cambios ocurridos a partir penitenciaria y las vacío al estar aquí, ese caso mío yo creo que sea realmente la familia no de los roles sociales que posibles afectaciones que vacío es completamente más intelectual que físico, existe para mí, ellos allá y se desempeñaban de percibe en su bienestar a difícil de llenar, de entonces por eso yo creo yo aquí y más nada, manera previa al divorcio. partir de las mismas. poderlo llenar acá, que es tan diferente la cuando estaba en la calle Es así que para los personalmente anhelo visión. En cuanto a la era lo mismo, siempre en participantes #1y #2 las algún día si es posible no familia, pues todos hemos mi trabajo o en mis dificultades para muy lejano, salir y volver venido desarrollándonos actividades artísticas, relacionarse con su a ocupar esos espacios en el mismo ámbito, en el psicológicas, formativas familia teniendo en cuenta que uno tenía en la mismo estilo de vida para la enseñanza o para las limitaciones de tiempo familia, compartir con intelectual, musical y la formación de un y espacio de la reclusión cada integrante de la artístico y realmente yo no espectáculo que quería son motivo de afectación familia y poder tener esa he visto que hayamos realizar en la ciudad de emocional puesto que dicha de estar en algún día sentados a decir Chinácota, entonces representan un cambio comunicación directa cara “estamos como inmediatamente yo nunca drástico en sus ritmos de a cara con cada integrante envejeciéndonos” no más me veía con mis hermanas vida, no obstante el de la familia” bien todo lo contrario, ni me veía con primos ni participante #2 refiere un tenemos más ilusiones, sobrinos ni nada de eso, mayor nivel de “Importante las tenemos más proyectos, simplemente el saludo y integración familiar y uso experiencias que uno vive cada día más, porque si yo fuera pero con gran de la resiliencia, como

a diario, especialmente en esta etapa de la vida, la vejez, donde uno empieza a ver pues especialmente al estar aquí ya privado de la libertad que hay aspectos que quisiera uno o experiencias compartir con la familia, poder disfrutar muchos momentos que ahorita no los puede disfrutar, entonces esa parte pues es como difícil y el hecho de estar aquí no poderse comunicar en la hora que quiera con la familia, ellos quisieran estar también pendientes de cómo esta uno, pero de allá para acá ahorita voy a correr una cuadra, digamos que en 20 minutos me va a dar un infarto porque yo no hago eso.”

“Ahora si es distinta la respuesta, porque ahora si veo la familia lo que le hace a uno falta, ve uno el cambio tan brutal, tan supremamente brusco de encontrarse uno con la familia y de un momento a otro no, entonces eso ha producido un efecto bien fuerte en mi espíritu, en mi corazón y en mi alma y naturalmente que en mi familia lo mismo, eso ha cordialidad, pero el elemento que ha dialogado y a las fiestas y eso no porque yo hacía mis fiestas aparte y ellos aparte y simplemente porque yo siempre he estado en el mundo del espectáculo y ha sido siempre líder en el mundo del espectáculo y ahí relativamente pues nosotros somos tres, una hermana y dos hermanos, somos profesionales todos, hemos estado vinculados al magisterio, hemos sido docentes, pero nosotros realmente si muy dispersos, cada uno por su lado y cada uno haga lo

pero el elemento que ha favorecido mayor unión en su núcleo familiar; por su parte el participante #3 expresa que al mantener relaciones distantes con su familia durante gran parte de su ciclo vital y dedicar su vida al servicio y participación social, su afectación emocional se manifiesta en función a las limitaciones que presenta actualmente para desempeñar sus roles sociales dentro de la penitenciaria.

El proceso de adaptación a las condiciones

es difícil la comunicación, sido un dolor tremendo, que quiera y apenas nos carcelarias supone escasamente cuando uno pero como decimos, dadas reunimos como quien dice dificultades considerables se puede comunicar de las circunstancias eso ha “el día de la muerte de mi madre”.” durante los primeros aquí para allá pero de influido negativamente en madre”.” momentos de ingreso a la todas maneras en lo muchos aspectos, físico, institución, sin embargo positivo el interés que mental, espiritual, todo “Relativamente son con el transcurso del tiene la familia por mi eso hace daño, pero muchas, pero los tiempo los participantes bienestar y lógico claro el también ha influido conocimientos que he evidenciaron adaptación mío también para ellos y positivamente, porque adquirido a través de la al entorno penitenciario, pues ya en la parte nosotros tenemos fe, sociedad y a través del ser organizando nuevamente negativa no tener el nosotros sabemos que humano en la parte de los su ritmo de vida. Se privilegio de estar con estamos aquí, pero conocimientos en la calle, observa adicionalmente ellos y saber que uno va realmente las que los he llevado a todos que los participantes cada día envejeciéndose circunstancias de la vida los espectáculos que toman sus experiencias más y pues de pronto eso muchas veces lo traen acá siempre he montado como diarias dentro de la les afecte a ellos también, por culpa de otras es la Feria Internacional penitenciaria, para incluso a los niños por personas, no porque uno de San Nicolás, y el compartir enseñanzas con ejemplo de que cuando lo haya buscado y yo creo Reinado Bolivariano que otros internos a fin de uno salga ya no tengan que si uno lo hubiera pensaba montar que ese aportar elementos que interés en uno como buscado estaría peor, era mi proyecto de vida influyan positivamente en

familiar que es, entonces estaría uno consumido ya antes de caer aquí en esta la experiencia de vida de en ese aspecto pues por, yo creo que yo estaría institución y luego caí estas personas, además de también lo considero muerto, yo digo que aquí y lógicamente los cultivar sus habilidades y difícil y aquí algo también nosotros en caso mío me primeros días esta uno talentos para seguirlas positivo es lo que uno siento en la parte positiva frustrado porque los implementando en una pueda hacer en bien de los que pude resistir, pudimos internos están encima de posible situación de demás, poco o mucho, con resistir todos, porque uno diciéndole cosas que libertad a futuro en miras palabras o con hechos, somos personas que nos uno es siempre juzgado, a la reinserción a su poder influir de manera dimos cuenta que nos tildado con el dedo, entorno comunitario. positiva en lo que se están haciendo el daño, tildado con la mano, ya pueda.” entonces la respuesta es después va poco a poco”

no dejarse hacer el daño,
nosotros no tenemos por
qué dejarnos hacer el
daño, entonces esa es la
respuesta en el aspecto
positivo que la familia se
ha unido más, nos hemos
unido más en la
adversidad, nos hemos

integrado más, todos hemos estado pendientes de todos, nadie puede estar sufriendo esta adversidad, entonces están los dos aspectos, lo positivo y lo negativo.”

Historia de Vida

Categoría	Participante #1	Participante #2	Participante #3	Meta-Análisis
<i>Evitación de Enfermedad o Invalidez</i>	“Considero que no hay como una edad definida para el adulto mayor, no sé si la hay, pero aquí hasta donde he escuchado es	“En mi modo de analizar el mundo, la vejez para mi empieza a los 80 años, porque hoy en día la gente tiene más expectativas de	“La parte de los galenos, del médico, con todo lo que ellos me hacen siempre me han dicho “pero como, con esa salud	Para comprender el proceso de envejecimiento de los participantes es necesario partir de las diferencias en las
Ausencia, presencia o severidad de los factores				

de riesgo asociados a la enfermedad desde los 50 años en adelante.”

“Yo creo que desde los 50 en adelante ya empieza la vejez porque ya empiezan los achaques de dolencias aquí, dolencias allí, entonces ya uno empieza a sentir que ya el cuerpo empieza a ceder hacia el deterioro.”

“Bueno, factores externos de mi envejecimiento, es la situación que se me presentó, considero que esa no es muy favorable para mí y eso me perjudica. Internos, ya en vida, de los 80 a 85 años que usted tiene Rubén, está uno en la vejez y de los 85 para allá es la ancianidad, yo conozco gente que tiene 87, 88, 90 años, hay uno aquí en Pamplona que tiene 100 años y me invitaron a la fiesta pero yo no pude ir por estar aquí, pero eso está en la mente porque uno si el cuerpo le funciona uno puede producir, ese señor que tiene 100 años que cumplió este año, el todavía sale a la calle y anda por ahí, hace cosas poquitas pero él dice que se siente bien, entonces la que parece un pelado de 40 años todavía” y tengo 70 años y hasta el momento ni una muela me ha dolido y lo otro pues, la salud que me llevan en el registro que aquí en la penitenciaria llevan, no encuentran nada sino solamente la psoriasis, pero esa si la tengo desde hace rato, de resto pues gracias a Dios cumpliendo con mi vida y la vejez, ha sido una vejez muy entusiasta, porque aquí hay compañeros de la misma edad o con menos edad, son menos activos, menos percepciones que cada uno tiene acerca de la adultez mayor y la vejez, observando que todos los participantes diferencian estos conceptos, en cuanto atribuyen mayor funcionalidad, participación social y bienestar al concepto de adultez mayor, mientras que la vejez para ellos corresponde a los últimos años de vida. De acuerdo a esto se añade que las dificultades de salud y el deterioro funcional a nivel físico y cognitivo son las principales dificultades de este proceso, en cuanto

el sentido de la madurez que uno tiene, que ya procura como que sobrellevar las cargas de la mejor manera posible, buscando siempre la confianza en Dios.”

“Aquí pues ya de manera interna pues quisiera en la cuestión de principios de salud, tener la oportunidad de que cuando me traigan algo por ejemplo maní, ajonjolí, otras cosas oleaginosas que no impidan la entrada, ya con ello me alimento mejor en el sentido de poder reemplazar la carne de

idea es que para mí la vejez empieza a los 80 ahí es donde uno tiene ya que parar un poquito y decir bueno; ahora si uno tiene muy mala salud, entonces si desde atrás, ya uno empieza desde los 60 años ya tiene que estar uno cuidándose.”

“Para mí el adulto mayor, a los 65 años yo creo que ya es una persona que ya es madura, que está en la plenitud de su vida, es cuando más puede producir intelectualmente aunque físicamente no lo haga,

creativos, son pasivos y no se les ve que corran, que brinquen, que salten, los reflejos están muy acabados, las actividades visuales también, el oído lo tienen acabo, en fin todo eso porque nunca hicieron deporte y llegaron aquí y se pasmaron porque aquí uno con el encierro se pasma quiera o no quiera a pesar que la colaboración de los guardias es muy grande para nosotros los de la tercera edad y no solo para nosotros sino para todos los internos, entonces le colaboran en que jugar básquet, que

llevan a la dependencia y limitan el repertorio de actividades de la vida diaria que se tiene en etapas previas del ciclo vital, no obstante los participantes afrontan adecuadamente dichas dificultades y se muestran interesados en la evitación de la enfermedad.

Teniendo en cuenta las situaciones y experiencias de vida que han marcado de forma negativa y positiva a los participantes se observa que sus perspectivas particulares varían de acuerdo a sus

<p>cerdo que no consumo, el bagre, el pescado liso y los embutidos, poderlos reemplazar con otras cosas que son saludables y que en algún momento por probar algo de eso pues me producen cierto malestar en el organismo, entonces comprobé que si necesito un cambio entonces necesitaría como que la colaboración en esa parte.”</p>	<p>intelectualmente una persona si puede producir eso, tiene toda la experiencia de una vida en el campo donde allá vivido, entonces un adulto mayor es a los 65 años y de ahí para arriba.”</p> <p>“En cuanto a mi trabajo lo mismo yo desde que me sienta bien como hasta ahora pues gracias a Dios yo puedo aportar mi trabajo y voy a ver si sacamos las grabaciones de todas estas obras porque una de las cosas que me dijeron mis hijos es “que ya es la hora de</p>	<p>micro, que hacer pesas, que hacer pingpong, que jugar ajedrez, entonces estos deportes se practican acá en la institución y de la cual tengo que ver con ellas porque me han tenido en cuenta ya con mis conocimientos psíquicos, físicos e intelectuales he estado desarrollando estas actividades por mis conocimientos.”</p> <p>“La vejez comienza prácticamente de los 50 años y la vejez es volverse a ser lo que dice también un niño, cada vez uno se va atrofiando</p>	<p>áreas de desempeño y por consiguiente la percepción que tienen respecto de su estado general de salud, teniendo en cuenta que algunos de ellos han proyectado en mayor medida su componente físico, mientras que otros su componente intelectual. Así se encontró que el participante #2 percibe esta etapa de su vida como un periodo de “plenitud”, en cuanto da mayor relevancia en su vida personal al componente intelectual; mientras que el participante #3 percibe un declive considerable de su</p>
---	---	---	---

que todo lo que usted ha hecho lo saque” porque yo prácticamente lo tengo todo es guardado y uno guarda y guarda y después nada, entonces, eso es cierto porque yo me acuerdo de un maestro Espinel, el primer maestro que yo tenía, él tenía un baúl lleno de música de él y nunca se sacó, vino un sobrino y se lo llevó para Estados Unidos, y se acabó. Entonces eso es lo que yo creo ese el aporte que uno tiene que hacer, me voy a dedicar a eso, a sacar mi música, a apoyar a mis hijos como siempre

psicológicamente, los cinco sentidos se atrofian, uno piensa en una actividad a desarrollar y enseguida de una vez ve que la parte de reflejos no le responden de igual manera, entonces si uno dice “estoy envejeciendo rápidamente”, ya pues también uno de los órganos que más se afecta es la vista, empieza que uno no puede ver, que uno no puede no sé qué y empieza a acudir a los galenos, de ahí los compañeros que yo he visto acá en 10 o 15 días se envejecen demasiado

los funcionamiento físico aunque su adaptación al envejecimiento en reclusión ha sido favorecida por su alto nivel de desempeño social. Por su parte el participante #1 muestra una menor diferenciación en cuanto a la prioridad que da los componentes físico e intelectual de su envejecimiento, destacando que trata de mejorar a cada día sus hábitos de vida y en especial de alimentación para fortalecer sus condiciones de salud.

<p>y hacer lo que más pueda por la humanidad.”</p>	<p>debido a que no hacen ninguna actividad deportiva.”</p>	<p>Los tres participantes refieren condiciones de salud adecuadas que califican como superiores a las que observan en otras personas de su edad, tanto en contextos carcelarios como en contextos externos. A partir de esto se destaca que todos los participantes realizan esfuerzos por mejorar sus condiciones de vida en el envejecimiento y evitar la enfermedad e invalidez, a partir de sus hábitos de alimentación, actividad física, integración social y desarrollo de su potencial.</p>
--	--	---

<i>Alto funcionamiento Físico y Cognitivo</i>	<p>“Me sirvieron mis dificultades de niño en el sentido que con mis hijos tuve ese cuidado, con mi esposa que ella conocía mi experiencia, porque yo se la conté también y acordamos con ella que brindarles a nuestros hijos los mejores principios, la mejor orientación, eh! Y darles pues su tiempo para jugar para recrearse, incluso salíamos por ahí a paseos, con ellos, buscando la felicidad de ellos, buscando que ellos tuvieran siempre lo mejor, lo contrario a lo que yo tuve.”</p>	<p>“Pero fue angustioso analizar esa pregunta porque uno nunca analiza el envejecimiento, yo creo que en ninguna parte, ni aquí ni en ninguna parte, uno nunca se cree que está viejo, uno nunca cree que van llegando los años, eso creo que humanamente nadie lo piensa y si uno lo piensa entonces empieza a creer “Caramba!, no he hecho nada, muestre a ver como así que yo ya estoy pisando el sexto piso, el séptimo piso”, y entonces mira para atrás y muchas veces así haya hecho uno algo a uno le parece que</p>	<p>“Como dice la propaganda de un reconstituyente, “cada vez los músculos se desvanecen” y si uno no los tiene activos sí que peor, como también la parte científica, yo media 1,71 y ahora mido 1,68, o sea que si baja uno y los músculos se atrofian totalmente, empiezan los calambres en los gemelos, en la parte de los dedos, en las manos, la sangre o el torrente sanguíneo ya trabaja menos y ahí es donde siente uno el tal cosquilleo y esa cuestión, entonces es ahí donde está la actividad deportiva para</p>	<p>Se observaron niveles satisfactorios de funcionamiento físico y cognitivo en los tres participantes, teniendo en cuenta el referente externo conformado por sus compañeros de la penitenciaria, quienes de acuerdo con los reportes de los participantes presentan mayores niveles de declive funcional; además de esto se tiene en cuenta que a partir de los niveles de funcionamiento que cada participante ha tenido a lo largo de su vida, refieren mantener hasta la actualidad un nivel</p>
---	--	--	--	---

no ha hecho nada y yo uno desarrollar en la parte adecuado del mismo que
 “Sí, lógico pues el anhelo miro para atrás y miro para de la vejez y ahí es donde les posibilita el desarrollo
 es si Dios me permite salir atrás y yo creo que no he todo el mundo acude al de sus actividades diarias,
 en algún día poderles hecho nada y es increíble, médico y a las pastillas intereses, talentos y por
 brindar el mejor apoyo a aun cuando me dicen pero nunca acuden al último el aprendizaje de
 mi familia, por ejemplo “pero como que no”, deporte y de ahí los nuevas experiencias,
 hay uno de mis hijos que porque un día dije después galenos pues poco le dicen conceptos, perspectivas y
 en el momento no tiene de hacer un análisis “Ala!, a uno la parte deportiva, habilidades, que
 futuro, quisiera salir a yo como que no he hecho entonces esta parte es comparten a otras personas
 apoyarlo en esa parte a ver nada en mi vida” y me donde nosotros debemos dentro del entorno
 económicamente en que se dijeron “Pero como que no cuidarnos más en el carcelario.
 le puede colaborar, si usted tiene una gran sentido físico, porque uno
 orientar, pues aquí es familia, unos hijos que debe practicarlo con un Para aquellas personas que
 difícil que el reciba la estudiaron y están todos en instructor que sepa, pero como el participante #3
 orientación a veces lo mejor del mundo hoy día me he dado cuenta han explotado en mayor
 hablamos pro celular, por ahorita”, entonces para mí que los universitarios que medida su funcionalidad
 teléfono, pero no es igual a eso como que no, entonces vienen acá, los profesores física, la adaptación al
 estar cara a cara y hacer aquí por dentro de esta que vienen acá a dictarnos envejecimiento suele tener
 ver las cosas.” institución ver el clase, creen que nosotros mayores dificultades en
 envejecimiento es terrible vamos para una olimpiada cuanto su declive

“Sí, realmente aquí estoy porque es como que si uno y vienen a como dicen funcional físico muestra especializándome en no pudiera hacer nada, vulgarmente “sacarnos la un importante cambio con confitería por parte del como si uno aquí ya no leche” pero resulta que no respecto a etapas SENA y cuando saliera pude hacer nada y resulta es así, porque hay un anteriores, mientras que quisiera tener la que eso no es cierto uno metodología física, para aquellas personas que oportunidad de poner en acá si puede hacer muchas psicológica y psíquica para han priorizado en mayor práctica estos cosas y muchas cosas, seguir cada uno, además medida el componente de conocimientos, que sin pero la primera impresión nosotros estamos viendo funcionamiento cognitivo duda me van a ayudar en que tuve fue el sentirme este deporte cada 8 días la adaptación al la parte económica.” como que hasta aquí llegue por los métodos que se envejecimiento se realiza y como que no puedo llevan acá, pero ninguno con mayor facilidad, hacer nada por mi vida, en el patio practicamos el destacando que los tres por mi futuro, es como si hacer estiramiento, una participantes identifican le dijeran a uno “la muerte rutina deportiva, entonces que en el envejecimiento es el pasado y el presente y el envejecimiento es más el nivel de funcionalidad no hay más, no hay futuro” atrofiado dentro de nuestro física suele declinar más y eso es una falsedad cuerpo.” rápidamente que el nivel porque si hay futuro, el de funcionalidad que cree, es creyente pues “Mi proyecto de vida pues cognitiva. la muerte es un estado, gracias a Dios, siempre

pasa uno a otro, entonces me ha conmovido mucho el poder yo responder que bajo mi punto de vista, estando en una situación como lo estoy y que estoy entre otras cosas al borde de estar en la libertad nuevamente, eso es lo que me ha llevado a responder de que si hay un futuro, de que si se puede así este uno envejeciendo, hay un futuro y si uno hace algo acá en esta institución que sea relevante que sea provechoso para los demás, entonces el envejecimiento uno no lo nota, va pasando como si	hay que darle gracias a ese ser supremo, porque de ahí yo llegue a la biblioteca y pase a leer continuamente, entonces en esas lecturas cuando se presentó un curso sobre el SENA para el medioambiente de la cual soy ingeniero agrónomo, entonces me interesó y seguí estudiando y me debo el orgullo de decirlo que saqué el primer puesto a nivel nacional, vinieron los del SENA, una doctora y ellos me tuvieron en cuenta y leyeron este proyecto que hice de vida para el medio ambiente acá en la	Se observan en los tres participantes niveles favorables de motivación hacia el mejoramiento de sus condiciones actuales de vida, además de esto existe un compromiso con la integración de experiencias vividas dentro del entorno carcelario al proyecto de vida personal, donde cada participante a partir de nuevos aprendizajes y procesos reflexivos realizados acerca de su propio envejecimiento y ciclo vital, construye nuevas expectativas a futuro proyectando nuevas
--	--	---

estuviera afuera, eso se institución y me lo metas para su vida logra con una buena dosis avalaron y ocupé el primer personal en un marco de de buen comportamiento, lugar a nivel nacional, nos altas expectativas de una buena dosis de presentamos 25 técnicos y recuperar su libertad y digamos servir a la gente, casi todos salimos y luego reintegrarse a la una buena dosis de ahoritica estoy estudiando comunidad. prudencia y una gran dosis una tecnología sobre de mantener uno la dulcería también, entonces cordura, digamos que tener mi actividad siempre ha fe y no ser imprudente” sido estudie y estudie para salir adelante, si llego a “Efectivamente este salir muy pronto de acá, momento, lo aproveché porque estoy condenado a pero al cien por ciento, 16 años, tengo 70 años compuse 40 obras que no entonces saldría más o las habría hecho afuera menos de 84 porque ya seguramente, porque yo cumplí 4 y resulta de que tenía que tener este dolor ya la vejez eso si el para poder yo resolver esta rechazo de la sociedad ahí situación, entonces ya lo tengo marcado, pero

compuse 10 villancicos y estoy estudiando
30 obras de todos los tipos, psicológicamente, para ver
de todos los ritmos, si de pronto salgo con mi
inclusive compuse una sueño de seguir con la
obra que me ha gustado empresa que tengo que es
mucho que se llama "Los la corporación de turismo
Guardianes" , lo compuse de Chinácota y en eso ya
para acá para el INPEC y no necesita uno tanta
le dejé prometido a un actividad, sino estar uno
amigo que es el director de ya prácticamente sentado
la banda de Bucaramanga, detrás de un pupitre o de
que se la voy a mandar un computador y estar en
para que ellos la empiecen internet asociando las
a estrenar porque es una actividades que uno puede
marcha y la pueden tocar desarrollar como son los
en los batallones y en espectáculos para que el
cualquier parte, de tal turista venga a la ciudad de
manera que la producción Chinácota y mire y se
musical fue en el tiempo desarrolle para cada turista
que estuve aquí fue que venga porque ya son

magistral, es decir yo esa 2250 cabañas que hay en cantidad de obras yo no la la ciudad de Chinácota y había hecho afuera, es los cabañistas vienen y decir fue algo una resulta que ellos se producción tremenda, encierran y es un ocio que porque al principio pensé ellos tienen es a jugar que ahí hasta ahí había cartas y a tomar pero ¿por llegado, el primer ms yo qué?, porque no hay no quería saber de nada y actividades a desarrollar en ni siquiera era capaz de el pueblo o en la ciudad mirar una guitarra, aunque que les llamen la atención me dijeron “le traemos lo como un espectáculo de que quiera” dije “no mejor que ellos tengan cada 2 o déjenme tranquilo”, ya en cada 3 meses y la Feria un poco tiempo ya recibí Internacional de San un órgano y después las Nicolás a desarrollar como guitarras y ya me puse a nosotros que es el sueño trabajar con la música y más grande que tengo si empecé nuevamente a Dios me da vida y licencia vivir y realmente lo es hacer el reinado

aproveché, entonces yo no bolivariano con
paré yo seguí representación de 14
componiendo y países.”
componiendo y creo que
hice una buena labor.”

“Si indudablemente la
institución marca mi
proyecto de vida, antes de
estar en la institución pues
uno traía un sistema y
ahora con lo que aprendí,
porque esto fue un
aprendizaje desde el
primer día hasta el último
en que yo salga, o sea en
todos los sentidos esto es
un aprendizaje nuevo
porque yo nunca me vi en

un sistema como ese donde uno ve todo lo contrario a lo que ve uno afuera, aquí ve uno de todo, entonces esto es un aprendizaje yo lo tomé así, entonces obviamente marca una frontera digámoslo así, entonces antes y después de la institución porque yo tengo que salir mejor en todos los sentidos, así haya sido inocente, tengo que salir mejor en otras cosas que yo no lo había hecho.”

“Espero seguir aportando a mi familia esa es mi gran ilusión claro que sí, poder

llegar y seguir como decimos aportando en todos los sentidos y ahora con esta experiencia explicarles, contarles a mis hijos y a mis hijas como es esta situación aunque lo voy a hacer muy despacio, no llegar sino muy lentamente a medida que se vayan presentando las cosas yo les voy contando les voy diciendo “mire usted puede pasar aquí así, esto va a suceder” o en cualquier reunión de pronto familiar me acuerdo de cualquier cosa entonces uno hace los comentarios apropiados y acordes para

que ellos vayan sabiendo
cómo es esta situación.”

<i>Compromiso Activo con la vida</i>	“Mi niñez no fue una vida así, no la pase así muy agradable como se ve vive en la actualidad, donde los niños pueden jugar, pueden divertirse y pueden hacer muchas cosas que corresponden a la niñez, yo fui privado en muchas ocasiones por ejemplo del juego, incluso estando estudiando e hice hasta tercero primaria cuando	“Yo nací en el año 1948, en la casa de la familia Villar, que hoy es el museo de Pamplona, es la casa colonial de Pamplona, tuve la dicha de nacer en esa casa tan linda, una de las más antiguas de Pamplona, una familia completa, 8 mujeres y 3 hombres, siempre me encaminaron por mi gusto al camino de la música,	“Yo nací en Chinácota, Norte de Santander, la única ciudad con aire acondicionado, con respecto a esto pues si yo vivo muy agradecido del deporte porque relativamente estoy practicándolo desde niño y pues representé a Colombia en muchos países y en esta comunidad del deporte pues la salud	Partiendo de las experiencias de vida previas de los tres participantes se observa que en la actualidad existe un desempeño satisfactorio de sus roles sociales, mediante los cuales buscan dar continuidad a los elementos principales que han trazado para su proyecto de vida, los cuales se van replanteando
--------------------------------------	--	---	---	--

era niño y vivía con una tía, ella era la que le cocinaba a la maestra de la escuela y ella me prohibía salir a jugar que porque me rasgaba la ropa o bueno, cosas así.”

“Tenía que trabajar muchísimo porque los papás de la maestra vivían a dos horas, en una hacienda y yo tenía que ir día de por medio con una mochila muy grande, le cabían dos arrobas y medio de contenido de peso y eso tenía que llevarlo yo a la escuela día de por medio, o a veces entonces yo desde los 3 años empecé a recibir clases con el maestro de la época que era muy importante para el departamento, que era el maestro Manuel Espinel Calderón, mi familia era muy amiga de los Rangel, entonces también tuve en la adolescencia al maestro Oriol Rangel Rozo y al maestro Rozo Contreras, estudié en los colegios aquí, en el Colegio Carmelitano, en el colegio Provincial, pero en el Carmelitano fue muy importante la estadía ahí porque conocí a unos ha estado siempre al tope conmigo, como digo “yo soy pura salud”, después de los 40 años yo me retiré del deporte y lo practico muy poco, pero ya ve que la salud ha sido óptima en todo el sentido de la palabra, cuando caí recluido todavía más retirado del deporte, pero en la cual pues he recibido mucho cariño, mucho amor, mucha confraternidad de todo el estamento, especialmente de los guardias de la institución, siempre me han tratado bien, esto digo y siempre pienso que se lo en cada etapa de su ciclo vital incluyendo la vejez, mediada por las condiciones del entorno carcelario.

Se destaca que los tres participantes han desempeñado numerosos roles sociales a lo largo de su vida, siendo profesionales reconocidos en su contexto en áreas de docencia, música, arte y deporte. Además de esto, los participantes se han caracterizado durante su vida por ser autodidactas y mantener un constante nivel de participación

hacer otros mandados en otros lugares, que en la escuela poco paraba y no tenía oportunidad de jugar y así pues, quedé con el deseo de seguir estudiando cuando era niño pero mi mamá era pobre y me necesitaba en la finca para que le trabajara en la agricultura y en reemplazo mío fue otro de mis hermanos a estudiar en poco tiempo y así hasta que llegué a la edad de 25 años cuando ya tuve la oportunidad de seguir estudiando, hice quinto primaria y así seguí el

padres españoles muy buena gente y allí fundamos la tuna siempre hablo de la salud carmelitana y allí nos conocimos un grupo de personas que teníamos ese don de la música, viaje a Bogotá A recibir las clases con el maestro Oriol y luego viaje a Europa a estudiar música, ese periplo por allá fue muy importante como compositor y como director.”

debo al deporte, en las entrevistas que me hacen siempre hablo de la salud que tiene uno con estas actividades que se desarrollan a través de la vida, yo relativamente nunca me he estado quieto, siempre he estado como líder de estas actividades deportivas a través del magisterio, a través de Indenorte, a través de Coldeportes, a través de ahora la institución en la que me encuentro recluido, he hecho actividades deportivas tales como campeonatos de micro, campeonatos de

social, que continúan realizando aun dentro de la penitenciaría, manifestando su motivación por seguir conservando dicho compromiso activo con sus vidas.

estudio hasta terminarlo y llegar a ser un profesional con mucha dificultad, por ejemplo para cursar esos estudios, lo hice en dos lugares, en primero en el colegio de los Llanos donde hice quinto primaria y primero y segundo bachillerato, trabajaba medio día y medio día estudiaba, pagaba la estadía y pagaba la comida y la dormida, luego fui a Medellín tuve una oportunidad, me acogió una familia muy buena por supuesto pero también tenía que trabajarles a ellos, hice la carrera de estudio hasta terminarlo y llegar a ser un profesional con mucha dificultad, por ejemplo para cursar esos estudios, lo hice en dos lugares, en primero en el colegio de los Llanos donde hice quinto primaria y primero y segundo bachillerato, trabajaba medio día y medio día estudiaba, pagaba la estadía y pagaba la comida y la dormida, luego fui a Medellín tuve una oportunidad, me acogió una familia muy buena por supuesto pero también tenía que trabajarles a ellos, hice la carrera de bien de aquí de la ciudad de Pamplona, muy reconocidos, muy queridos y entonces allí empecé mi vida matrimonial, tuvimos 5 hijos, 4 hombres y 1 niña.”

“Luego como era muy amigo del padre Rafael García Herreros, entonces viví en el Minuto de Dios en Bogotá, fui el primero que hizo el coro de la misa, la nueva misa que se hizo en la época, “el Cristo desnudo”, precisamente ese fue el himno que yo le hice, yo tenía que nombrarlo porque el influyo mucho en mi basquetbol y he estado con los muchachos internos también enseñándoles o practicándoles el deporte para que ellos salgan bien, de este más que todo en la parte de la salud que es lo más importante en nosotros en lo cual repito mucho que este es el baluarte de la vida y del envejecimiento, si uno tiene buena salud o está bien referenciado por la parte deportiva, nosotros vamos a estar siempre con buena salud.”

“Con referente a mi esposa yo me casé por la iglesia como Dios manda y de ahí

normalista, pero me vida.” tuvimos un hermoso niño
tocaba trabajar todas las y ella se fue para
tardes a veces hasta tarde “Luego que fueron Venezuela y nunca más
de la noche y el tiempo llegando los hijos volvió y bueno yo he sido
que me quedaba en la resolvimos venir a el padre-madre para ese
noche era que hacía mis Pamplona para hacer lo joven, de lo cual estoy
tareas me la pasaba que mis maestros no muy feliz, muy contento,
encerrado en un baño para habían hecho que era ser pues el sábado
poder hacer mis tareas y pedagogo, ellos eran inmediatamente anterior a
no interrumpirle el sueño a artistas pero lo habían esta entrevista vino a
los demás, me fue bastante hecho por fuera, me visitarme después de 30
difícil pero gracias a Dios reclamaban eso que porque años de que estaba en
pude salir adelante y así no hacía algo acá, entonces Venezuela y con las
hasta que terminé mis vine y fundé las bandas de condiciones
estudios y salí a trabajar, los municipios, reconstruí administrativas y políticas
me pareció muy buena la el himno de pamplona, fui que tiene este país lo
labor que desempeñé el director de la banda sacaron y quedó en la calle
como docente, tratando municipal, de la banda del y después de un año se ha
niños y niñas.” batallón y luego fui venido recuperando con
director de la banda todo lo que mis amigos

“Siendo ya pues con el tiempo, yo organicé mi hogar, tuvimos 3 hijos varones con ellos pues no tuve mucha felicidad aunque la familia considero que fue muy armónica, con mi esposa nos entendimos muy bien, y los niños pues tratamos de organizarlos en principios y en valores, así pues ellos estudiaron y hoy en día son adultos también.”

“No sé qué título se le podría dar a mi vida, como “vida maestra” podría ser algo así.”

sinfónica de la escuela militar de cadetes, ese deportivos la mano que le honor tres personas de Pamplona, el maestro apoyo han sido muy grandes y yo me siento feliz por ello, por el hijo, la banda nacional de Bochalema, la banda que tiene un nieto, de la nacional que duró más de 40 años y él fue muy amigo mío, además que fue mi maestro, además de Miguel Duarte Figueroa que dirigió la banda de la policía y yo dirigí la banda de la escuela militar, la banda de la académica del ejército.”

políticos y mis amigos han prestado a él, o el apoyo han sido muy grandes y yo me siento feliz por ello, por el hijo, que tiene un nieto, de la cual es mi adoración y es la niña de mis ojos como se nota cuando viene se le ve la alegría que tiene lo mismo que su esposa. “

“Con relación a mis hermanas, pues una sola vez vinieron a esta institución y no volvieron más, pues digamos que son de dedo parado, y les da pena, les da miedo o no sé qué, venir a visitarme,

fueron músicos, entonces la relación y la procuramos que hicieran plata que uno lleva a un alto nivel y entonces cuentas ya es para toda la participamos en el festival vida, esa placa del delito el del Mono Núñez, siempre cual yo cometí según la con éxito 5 veces y luego justicia humana pero ante pues entonces vino la la ley de Dios yo ese delito última etapa, fui el no lo cometí.”

primero que fundo el coro de la universidad, el “También, entonces mi primer coro que tuvimos actividad siempre ha sido aquí en Pamplona de la estudie y estudie para salir universidad” adelante, si llego a salir muy pronto de acá, porque

“Bueno yo creo que como estoy condenado a 16 toda la vida fue la música, años, tengo 70 años aprendí muchos entonces saldría más o instrumentos, aprendí a menos de 84 porque ya conocer todos los cumplí 4 y resulta de que instrumentos de un artista, ya la vejez eso si el

hubo un instrumento que rechazo de la sociedad ahí me fascino que fue el ya lo tengo marcado, pero piano y luego el tiple y estoy estudiando lego las cuerdas, los psicológicamente, para ver violines y todo eso, los si depronto salgo con mi vientos, llegue a darme sueño de seguir con la cuenta que había un empresa que tengo que es instrumento que era como la corporación de turismo el mejor de todos, cuando de Chinácota”

digo el mejor me refiero a que es muy preciso, es el que da el tiempo, el que marca, el que le da la expresión, el que la da la pureza, el que le da la fuerza, el que le da el respeto y tiene peso pluma, no pesa nada y es la batuta, entonces me gustaría que se llamara “la

batuta”.”

<i>Percepción de la Reclusión</i>	de la	<p>“En la actualidad pues infortunadamente me encuentro en este lugar con un poco de nostalgia, con un poco de preocupación porque no puedo estar con mi esposa, no puedo relacionarme con mis hijos, con mi único nieto que tengo y con el resto de familiares, con los amigos, con las demás personas que uno añora estar con ellas, considero que esto es un lugar donde no es bueno estar, porque más con la edad que yo tengo pues pienso mis 66 años que ya tengo para</p>	<p>“Luego entonces vino una situación que fue inesperada, una situación increíble, que fue haber llegado a esta institución, el INPEC, entonces hay una pregunta muy importante, ¿Cuál es desde mi punto de vista estando acá, el envejecimiento de la persona? Y para mí la he estudiado, la he analizado y aprendí una palabra entre otras de las que he aprendido acá que es la palabra resiliencia, que es sacarle a lo malo lo bueno”</p>	<p>“Mis amigos en Chinácota o la gente me han colaborado mucho de una manera u otra, cuando yo les hablo por teléfono ellos me responden y pues me siento bien.”</p> <p>“Como dije antes, a los 50 años uno si realmente en la calle estando uno en la sociedad, la sociedad de los jóvenes lo rechaza a uno mucho, a pesar de que está en la actividad de uno pues yo siempre he sido líder y mantuve el liderato para hacer actividades a desarrollar en la feria</p>	<p>Los tres participantes reconocen que el proceso de envejecimiento en condiciones de reclusión carcelaria suele conllevar dificultades importantes en comparación con el proceso de envejecimiento en condiciones de libertad, a causa del proceso de adaptación que las mismas condiciones penitenciarias les lleva a realizar, de manera que la dificultad para estar en contacto con la familia y amigos, realizar actividades diarias que llevaban a cabo en libertad, así como</p>
-----------------------------------	-------	--	--	---	---

pagar una condena de 12 años cuando ya salga de acá ya seré un viejito que ya de pronto no voy a recibir apoyo incluso de la familia porque ya voy a ser una carga para ellos y mucho menos de personas particulares.”

“De tal manera que me parece que estando acá si tiene uno futuro, no puede uno pensar que se acabó todo, no imposible y en eso también influyen las personas que lo rodean a uno, tuve también la buena fortuna de tener un personal administrativo y de vigilancia que son comprensivos , que uno entiende y que entonces de acuerdo a sus trabajos que es un trabajo realmente increíble, porque uno sabe lo que eso es, ya me he dado cuenta lo que eso significa, son personas especiales, no todo el

internacional de San Nicolás de Chinácota, de otros compañeros todas las actividades afectan su área emocional y dificultan la adaptación a la penitenciaría. Se observan altas expectativas en los tres participantes con respecto a su futura salida en libertad del entorno carcelario, estas se ven motivadas por el mantenimiento de sus niveles de funcionalidad, la realización de actividades diarias que posibilitan desarrollar su potencial y aprender nuevas experiencias y

mundo puede hacer ese mundo duro entonces es ahí habilidades, percibidas
 “Para mí no hay ningún trabajo, tienen que ser donde está la parte como elementos
 problema de edades, yo no gente muy preparada, con psíquica de cada uno de constructivos para su
 hago distinción en esa mucha inteligencia, con nosotros para desarrollar y proyecto de vida. Así
 parte, para mí todos los mucha capacidad, proyectarse a un futuro, entonces, hacen mención
 que están aquí en el inclusive para ser entonces están las de la resiliencia como
 momento en que necesiten enérgicos, para ser fuertes, actividades que tienen acá habilidad fundamental
 algo y que yo pueda porque eso uno sabe que los galenos y ellos nos para aprovechar las
 brindarles la ayuda yo se ellos sufren también, ayudan a que vayamos a situaciones negativas
 las brindó, sin tener en porque eso es así.” estudiar, que vayamos a referentes al proceso de
 cuenta la edad o el delito, estar en la granja o que reclusión carcelaria, junto
 para mí todos son mis “Es una pregunta que para vayamos a estar en alguna al apoyo social de sus
 amigos.” responderla al 100% uno actividad a desarrollar, seres cercanos y los
 tiene que analizar pero acá casi ninguno de procesos reflexivos
 muchísimo y bajo mi ellos acepta, entonces el manifestados en el
 punto de vista yo creo que envejecimiento es más replanteamiento de sus
 mi envejecimiento en esta rápido y la parte psíquica expectativas de vida.
 institución ha sido como es donde uno también se
 muy suave, como que no atrofia y ahí uno pues si no Se destacan en los
 lo he notado tanto, solo lee o no tiene diálogo con participantes algunos

por la angustia de que no uno y con otro, entonces temores referentes a una he hecho nada en mi vida este músculo también se posible pérdida funcional entonces eso es por lo que atrofia y queda ahí.” destacable a futuro, que me preocupa.” pueda llevarles a depender de otras personas o a ser percibidos por sus seres queridos como “un estorbo”, situación que motiva esfuerzos por mantener su nivel funcional y condiciones de salud en el mejor nivel posible.

“Sí, fue una inspiración estar en la cárcel, me reencontré conmigo mismo también otra cosa positiva fue volverme a encontrar con Dios, porque uno está afuera y uno cree que sí que normal y uno va a las misas, a las procesiones, yo iba a todas con la banda, pero es que aquí tuve tiempo de hablar con él y entonces ya aprendí que una de las cosas más importantes es

Las condiciones del EPMSC permiten a los internos desarrollar actividades variadas que favorecen en los adultos mayores la consolidación

él y mi familia, ya me di cuenta como es mi familia a fondo, cómo reaccionan, que si yo me hubiera muerto que hubiera pasado, entonces eso yo vi como reaccionaron y entonces me tiene muy contento eso, realmente y sinceramente lo que yo voy a decir ahorita es increíble porque yo al principio no podía decir eso, pero yo ahorita digo que me hizo bien el haber estado aquí.”

“Sí, claro ellos (familia) desde que yo estoy aquí han tenido sufrimiento,

de un proceso de envejecimiento activo y de estilos de vida saludables, poniendo en práctica sus intereses, potenciales y nuevas habilidades o experiencias tomadas como elementos constructivos para su satisfacción vital.

pero ellos siempre me han dicho que yo me encuentro bien, que me veo igual, que no he cambiado nada, que ni siquiera tengo canas, que no sé qué más, que no que estoy bien, ahora ya les digo que yo me las veo en el espejo (las canas), sin embargo ellos siempre me tratan de estimular, me dicen que no me preocupe que todo va a estar bien, como si estuviera en un cursillo de cristiandad es lo que ellos tratan de decirme, han sido muy unidos, es decir eso es una cosa de tanto calibre y de tanta

profundidad que uno no sabe que decir, obviamente todos han sido aceptados, mis hermanos también, mis hermanas, toda mi familia, no solamente mi esposa y mis hijos sino todos los demás, pero ellos están sorprendidos de la capacidad con la que yo les digo que yo estoy bien, que no se afanen, que yo estoy bien, haciendo una labor y que ya voy a salir, ellos también han asimilado, la gente habla con mi esposa y ya ella contesta “que todo está tranquilo, que ya pasó, que ya está saliendo”, o sea

que ya están en otra tónica.”

Triangulación

Categoría	Ficha Sociodemográfica	Entrevista a Profundidad	Historia de Vida	Meta-Análisis
<i>Evitación de Enfermedad o Invalidez</i> Ausencia, presencia o severidad de los factores de riesgo asociados a la enfermedad	Se observa un adecuado nivel de apoyo social como factor protector en los tres participantes por parte de sus seres cercanos, que se expresa a nivel afectivo y económico para los participantes #1 y #2, mientras que en el participante #3 se expresa únicamente en apoyo	Los participantes refieren que presentan declive en sus funciones físicas, intelectuales y sensoriales en diferentes niveles como consecuencia del proceso natural de envejecimiento que van aumentando gradualmente con el paso del tiempo, además estas señales del envejecimiento	Para comprender el proceso de envejecimiento de los participantes es necesario partir de las diferencias en las percepciones que cada uno tiene acerca de la adultez mayor y la vejez, observando que todos los participantes diferencian estos conceptos, en cuanto	Existen diferencias en los conceptos de envejecimiento que tiene cada participante en cuanto a los términos “adultez mayor” y “vejez”, relacionando el primero con menor declive funcional y niveles satisfactorios de productividad, mientras

afectivo. son percibidas por otras atribuyen mayor que el segundo es personas del entorno funcionalidad, relacionado con

Para los participantes #1 y #2 existen relaciones familiares cercanas, mientras que en el participante #3 estas relaciones son distantes, aunque el entorno social referente a amistades es de gran importancia para sus recursos emocionales, siendo estos factores protectores importantes en cuanto a la evitación de la enfermedad.

son percibidas por otras personas del entorno carcelario e incluso motivan algunas situaciones de discriminación. El participante #1 señala que presenta dificultades auditivas como principal problemática de salud en el envejecimiento; así mismo el participante #2 manifiesta declive en la memoria y el participante #3 declive en su fuerza muscular.

atribuyen funcionalidad, participación social y bienestar al concepto de adultez mayor, mientras que la vejez para ellos corresponde a los últimos años de vida. De acuerdo a esto se añade que las dificultades de salud y el deterioro funcional a nivel físico y cognitivo son las principales dificultades de este proceso, en cuanto llevan a la dependencia y limitan el repertorio de actividades de la vida diaria que se tiene en etapas previas del ciclo vital, no obstante los

mayor que el segundo es relacionado con descenso drástico en la funcionalidad, enfermedad, retiro y discriminación. Por esta razón la percepción de sus condiciones de salud se realiza en términos de dicha diferenciación, manifestando que su estado general es satisfactorio actualmente a pesar de algunas dolencias y manifestaciones menores.

Las diferencias en las percepciones que cada

ninguno de los acumulado a lo largo de participantes afrontan participante tiene acerca participantes, por ende sus vidas les fortalecen adecuadamente dichas del envejecimiento se estos factores de riesgo en frente a las dificultades dificultades y se muestran basan en su historia de cuanto a la enfermedad no cotidianas y refieren que la interesados en la evitación vida personal, teniendo en aplican para la muestra sabiduría es una de las de la enfermedad. cuenta factores y poblacional. principales virtudes situaciones propias en adquiridas con el Teniendo en cuenta las etapas previas del envejecimiento. situaciones y experiencias desarrollo, de modo que de vida que han marcado aquellas personas que han

Se observa que los 3 de forma negativa y priorizado su participantes como aspecto positiva a los participantes funcionamiento general diferencian los se observa que sus intelectual, participación conceptos de adultez y de perspectivas particulares social y hábitos de vida vejez mayor, coincidiendo varían de acuerdo a sus saludables expresan una en que la adultez mayor se áreas de desempeño y por perspectiva más positiva caracteriza por un nivel consiguiente la percepción de su propio alto de funcionalidad y que tienen respecto de su envejecimiento junto a las participación social a pesar estado general de salud, correspondientes de los declives que teniendo en cuenta que estrategias de evitación de comienzan a presentarse algunos de ellos han la enfermedad.

producto del proyectado en mayor envejecimiento; por su medida su componente parte relacionan el físico, mientras que otros concepto de vejez con la su componente intelectual. etapa final de la vida, Así se encontró que el donde se produce el retiro participante #2 percibe y aumentan las esta etapa de su vida como dificultades funcionales un periodo de “plenitud”, físicas y cognitivas. en cuanto da mayor relevancia en su vida personal al componente psicológica en los Se resaltan diferencias en la percepción de la vejez, intelectual; mientras que el participantes en cuanto no observando que el participante #3 percibe un existen condiciones que participante #2 presenta declive considerable de su dificulten su funcionalidad una percepción más funcionamiento físico en actividades diarias, optimista del aunque su adaptación al además de la conservación envejecimiento, mientras envejecimiento en de hábitos de vida que los participantes #1 y reclusión ha sido saludables y el #3 expresan temor a favorecida por su alto compromiso con el situaciones negativas que nivel de desempeño social. cuidado de su salud y

relacionan a la vejez como lo son la dependencia, la discriminación y el declive funcional, en especial a nivel físico.

Por su parte el participante #1 muestra una menor diferenciación en cuanto a la prioridad que da los componentes físico e intelectual de su envejecimiento, destacando que trata de mejorar a cada día sus hábitos de vida y en especial de alimentación para fortalecer sus condiciones de salud.

No se encontraron factores de riesgo significativos como enfermedades crónicas de gravedad o consumo de sustancias psicoactivas en los participantes.

Los tres participantes refieren condiciones de salud adecuadas que califican como superiores a las que observan en otras personas de su edad, tanto

en contextos carcelarios como en contextos externos. A partir de esto se destaca que todos los participantes realizan esfuerzos por mejorar sus condiciones de vida en el envejecimiento y evitar la enfermedad e invalidez, a partir de sus hábitos de alimentación, actividad física, integración social y desarrollo de su potencial.

<i>Alto Funcionamiento Físico y Cognitivo</i>	El estado de salud en general de los tres participantes es adecuado	Se observa en los 3 participantes una percepción	Se observaron niveles satisfactorios del funcionamiento físico y cognitivo en los tres participantes, teniendo en cuenta el referente externo conformado por sus	Los participantes reconocen que su proceso de envejecimiento conlleva descensos normativos en los niveles de funcionalidad que solían tener en etapas
Lo que la persona percibe sobre lo que puede hacer, manteniendo su salud física y mental.	y este se manifiesta en su funcionamiento físico y cognitivo, teniendo en cuenta que sin embargo	envejecimiento muestra consciencia del declive característico de esta	que cognitivo en los tres participantes, teniendo en cuenta el referente externo conformado por sus	conlleva descensos normativos en los niveles de funcionalidad que solían tener en etapas

existen algunas etapas, en especial en lo compañeros de la previas del desarrollo, dificultades ocasionales relacionado con su penitenciaria, quienes de especialmente en el propias del envejecimiento funcionamiento físico, no acuerdo con los reportes componente físico; sin que se expresan en declive obstante existe una de los participantes embargo orientan funcional especialmente el disposicion hacia el presentan mayores niveles estrategias para el área física, se destaca un aprendizaje experiencial, de declive funcional; mantenimiento de sus diagnóstico de enfermedad manifestando que las además de esto se tiene en recursos funcionales y el crónica en el participante vivencias en su cuenta que a partir de los aprendizaje de nuevas #3. Sin embargo ninguno envejecimiento se pueden niveles de funcionamiento habilidades a través de sus de los participantes ve articular satisfactoriamente que cada participante ha actividades diarias afectada su actividad diaria con las experiencias que tenido a lo largo de su expresando sentirse por alguna enfermedad. han adquirido previamente vida, refieren mantener satisfechos con el nivel de en otras etapas de su ciclo hasta la actualidad un nivel funcionalidad que Para los tres participantes vital, integrando de adecuado del mismo que mantienen actualmente. su proceso de manera constructiva les posibilita el desarrollo envejecimiento situaciones negativas y de sus actividades diarias, A partir del nivel de actualmente es positivas para el intereses, talentos y por funcionalidad física y satisfactorio, aunque mejoramiento de su propia último el aprendizaje de cognitiva que perciben los desearían conservar un satisfacción vital. nuevas experiencias, participantes en su propio mayor nivel de conceptos, perspectivas y proceso de envejecimiento

funcionalidad sobre todo en el área física, sin embargo manifiestan adecuada resiliencia frente a situaciones difíciles, así como motivación respecto a mejorar sus condiciones de vida y optimizar sus capacidades funcionales según los recursos con los que cuentan.

habilidades, que se fundamenta un alto compromiso y motivación dentro del entorno por mantener su salud y bienestar así como por mejorar sus condiciones de

Para aquellas personas que vida, involucrándose en como el participante #3 diferentes actividades han explotado en mayor recreativas y productivas medida su funcionalidad que les permiten física, la adaptación al proyectarse a futuro en envejecimiento suele tener función a sus propias mayores dificultades en expectativas de cuanto su declive crecimiento personal y de funcional físico muestra aporte social.

un importante cambio con respecto a etapas

anteriores, mientras que Los adultos mayores para aquellas personas que evaluados toman como han priorizado en mayor referencia los cambios en medida el componente de su propio ciclo evolutivo y

funcionamiento cognitivo las comparaciones con la adaptación al personas de su misma edad envejecimiento se realiza para establecer sus con mayor facilidad, percepciones acerca del destacando que los tres proceso de envejecimiento participantes identifican que llevan actualmente que en el envejecimiento evaluando así su nivel de el nivel de funcionalidad funcionalidad físico y física suele declinar más cognitivo presente.

rápidamente que el nivel

de funcionalidad Por otra parte, cuando se cognitiva. ha priorizado durante el

ciclo de vida el desarrollo

Se observan en los tres participantes niveles favorables de motivación hacia el mejoramiento de sus condiciones actuales de vida, además de esto existe un compromiso con

del componente funcional físico, suelen haber mayores discrepancias entre las expectativas de bienestar de la persona y su potencial real de funcionalidad, puesto que

la integración de el componente físico de la experiencias vividas funcionalidad desciende dentro del entorno con mayor rapidez que el carcelario al proyecto de componente cognitivo o vida personal, donde cada intelectual participante a partir de nuevos aprendizajes y procesos reflexivos realizados acerca de su propio envejecimiento y ciclo vital, construye nuevas expectativas a futuro proyectando nuevas metas para su vida personal en un marco de altas expectativas de recuperar su libertad y reintegrarse a la comunidad.

<i>Compromiso Activo con la Vida</i>	<p>Existe un alto nivel de compromiso activo con la vida en los tres participantes evidenciado en los múltiples roles sociales desempeñados dentro del centro penitenciario, que se caracterizan por la realización de actividades propias de su interés profesional y personal, así como el aprendizaje de nuevas habilidades haciendo uso de las facilidades que provee la institución para tal fin. Así mismo se destaca que a</p>	<p>Se observan cambios en los estilos de vida de los participantes de manera previa a su ingreso a la reclusión como consecuencia del proceso de envejecimiento, destacando que el descenso en el nivel de funcionalidad, sobretodo en el área física se relaciona con cambios en sus actividades diarias, no obstante las condiciones carcelarias han llevado a los participantes a replantear sus roles sociales, adaptándose a las</p>	<p>Partiendo de las experiencias de vida previas de los tres participantes se observa que en la actualidad existe un desempeño satisfactorio de sus roles sociales, mediante los cuales buscan dar continuidad a los elementos principales que han trazado para su proyecto de vida, los cuales se van replanteando en cada etapa de su ciclo vital incluyendo la vejez, mediada por las condiciones del entorno carcelario.</p>	<p>Se observa un compromiso activo con la vida en los tres participantes, que se expresa en el desempeño de numerosos roles sociales dentro de la penitenciaría, que favorecen su proceso de adaptación al envejecimiento y a las condiciones de reclusión. Los participantes tienen como características en común un alto nivel de participación social a lo largo de su ciclo vital que se ve favorecido por sus</p>
--------------------------------------	---	---	--	--

partir de su alto nivel de posibilidades que el entorno carcelario ofrece para el desarrollo de su potencial creativo; además se tiene en cuenta que a partir del ejercicio profesional de la docencia, el arte, la música y el deporte, los participantes han contado durante el transcurso de su ciclo vital con un nivel destacado de participación social en sus correspondientes entornos.

Para los tres participantes el proceso de reclusión penitenciaria ha marcado su vida con aspectos positivos y negativos, sin embargo muestran una actitud resiliente y toman las situaciones difíciles de manera constructiva para replantear su proyecto de vida ante la eventual reinserción a la comunidad

Se destaca que los tres participantes han desempeñado numerosos roles sociales a lo largo de su vida, siendo profesionales reconocidos en su contexto en áreas de docencia, música, arte y deporte. Además de esto, los participantes se han caracterizado durante su vida por ser autodidactas y mantener un constante nivel de participación social, que continúan realizando aun dentro de la penitenciaría, manifestando su motivación por seguir

roles como profesionales en las áreas de docencia, arte, música y deporte, que han integrado de manera satisfactoria en las condiciones de reclusión, manifestando aumentos en sus procesos productivos y en el nivel de aportes sociales que ofrecen a su comunidad a partir de su experiencia y conocimientos.

Aunque los participantes reconocen que el envejecimiento en reclusión conlleva numerosas situaciones difíciles que requieren de

que se produzca una vez que cumplan su condena.

Así mismo, se observó que la recuperación de la libertad es motivo de altas expectativas en los participantes puesto que se muestran esperanzados en cumplir su condena y volver a reintegrarse a sus funciones cotidianas, a pesar que existen temores relacionados con la dependencia, la discriminación y el descenso drástico de la funcionalidad física y cognitiva en años posteriores.

conservando dicho un correspondiente compromiso activo con proceso de adaptación que sus vidas. varía en función a cada

persona, expresan la importancia del manejo de la resiliencia como factor que permite reconstruir su proyecto de vida y su anhelo de obtener la libertad construyendo nuevas expectativas a futuro.

<i>Percepción de la Reclusión</i>	<p>El proceso de envejecimiento para los tres participantes es satisfactorio, teniendo en cuenta la calidad de sus relaciones interpersonales con otros compañeros, el apoyo social recibido por parte de sus seres queridos, su interés por mantener condiciones de vida saludables y mejorarlas a cada día, así como su apertura y compromiso por aportar elementos constructivos para la experiencia de vida de otras personas a partir</p>	<p>Para los tres participantes las afectaciones generadas por sus condiciones de reclusión penitenciaria varían en función a los cambios ocurridos a partir de los roles sociales que se desempeñaban de manera previa al divorcio. Es así que para los participantes #1y #2 las dificultades para relacionarse con su familia teniendo en cuenta las limitaciones de tiempo y espacio de la reclusión son motivo de afectación emocional puesto que representan un cambio</p>	<p>Los tres participantes reconocen que el proceso de envejecimiento en condiciones de reclusión carcelaria suele conllevar dificultades importantes en comparación con el proceso de envejecimiento en condiciones de libertad, a causa del proceso de adaptación que las mismas condiciones penitenciarias les lleva a realizar, de manera que la dificultad para estar en contacto con la familia y amigos, realizar actividades diarias que llevaban a cabo en</p>	<p>En general, los participantes manifiestan tener un proceso de envejecimiento satisfactorio en la actualidad, a pesar de las condiciones de reclusión en que se encuentran, este proceso se ve favorecido por el apoyo social percibido a nivel interno y externo, su compromiso con el bienestar y la salud, el aprendizaje de nuevas habilidades y experiencias, así como el interés por generar aportes sociales que benefician a la</p>
-----------------------------------	--	--	--	---

de su propia sabiduría. drástico en sus ritmos de libertad, así como comunidad carcelaria y a vida, no obstante el recriminaciones sociales la sociedad en general.

Se destacan algunas participante #2 refiere un de otros compañeros situaciones de mayor nivel de integración afectan su área emocional Dos de los participantes discriminación en el caso familiar y uso de la y dificultan la adaptación a (#1 y #3) manifiestan de los participantes #1 y resiliencia, como elemento la penitenciaría. haber sufrido situaciones #3, quienes manifiestan que ha favorecido mayor de discriminación que a causa de su edad se unión en su núcleo Se observan altas motivadas por su han sentido relegados, familiar; por su parte el expectativas en los tres envejecimiento dentro del siendo el participante #3 participante #3 expresa participantes con respecto contexto carcelario, quien se ha visto afectado que al mantener relaciones a su futura salida en principalmente en función en mayor medida por estas distantes con su familia libertad del entorno al descenso que situaciones. durante gran parte de su carcelario, estas se ven experimentan en su ciclo vital y dedicar su motivadas por el funcionalidad física; vida al servicio y mantenimiento de sus señalan también que este participación social, su niveles de funcionalidad, fenómeno no se limita al afectación emocional se la realización de contexto penitenciario. manifiesta en función a las actividades diarias que La percepción que tienen limitaciones que presenta posibilitan desarrollar su los participantes acerca de actualmente para potencial y aprender

desempeñar sus roles nuevas experiencias y la reclusión varía de sociales dentro de la habilidades, percibidas acuerdo a sus experiencias penitenciaria. como elementos dentro del entorno constructivos para su carcelario y a sus El proceso de adaptación a proyecto de vida. Así experiencias previas de las condiciones carcelarias entonces, hacen mención vida, de modo que supone dificultades de la resiliencia como situaciones como la considerables durante los habilidad fundamental discriminación, las primeros momentos de para aprovechar las dificultades para ingreso a la institución, sin situaciones negativas comunicarse y relacionarse embargo con el transcurso referentes al proceso de constantemente con sus del tiempo los reclusión carcelaria, junto seres queridos y el participantes evidenciaron al apoyo social de sus descenso de su adaptación al entorno seres cercanos y los funcionalidad dificultan el penitenciario, organizando procesos reflexivos proceso de adaptación que nuevamente su ritmo de manifestados en el requiere el entorno vida. Se observa replanteamiento de sus carcelario. adicionalmente que los expectativas de vida. participantes toman sus Las condiciones de experiencias diarias dentro Se destacan en los reclusión representan

de la penitenciaria, para participantes algunos afectaciones emocionales compartir enseñanzas con temores referentes a una para los participantes, otros internos a fin de posible pérdida funcional quienes manifiestan aportar elementos que destacable a futuro, que dificultades en cuanto a las influyan positivamente en pueda llevarles a depender limitaciones de tiempo y la experiencia de vida de de otras personas o a ser espacio para mantener estas personas, además de percibidos por sus seres contacto con sus seres cultivar sus habilidades y queridos como “un queridos y amigos, además talentos para seguirlos estorbo”, situación que durante la primera fase de implementando en una motiva esfuerzos por la reclusión señalan un posible situación de mantener su nivel descenso en sus libertad a futuro en miras a funcional y condiciones de expectativas de vida, la reinserción a su entorno salud en el mejor nivel motivación y anhelos de comunitario. posible. libertad que relacionan con

sentimientos de

Las condiciones del desesperanza.

EPMSC permiten a los

internos desarrollar El proceso de adaptación a actividades variadas que la reclusión conlleva una favorecen en los adultos reorganización de las

mayores la consolidación expectativas de vida, roles de un proceso de sociales, actividades y envejecimiento activo y de rutinas diarias para los estilos de vida saludables, adultos mayores evaluados poniendo en práctica sus que motiva nuevos intereses, potenciales y aprendizajes de nuevas habilidades o habilidades y experiencias experiencias tomadas que enriquecen su como elementos proyecto de vida y constructivos para su consolidan procesos satisfacción vital. reflexivos.

Se refieren por parte de los participantes temores relacionados con futuras situaciones de dependencia, discriminación y pérdida funcional en su proceso de envejecimiento.

Discusión de Resultados

Partiendo del concepto de adultez mayor expuesto por Carrasco, (2005), quien lo define como la etapa del ciclo vital humano que va más allá de los 65 años de edad, siendo parte natural del proceso biológico de envejecimiento, es necesario mencionar que existen connotaciones sociales relacionadas con esta etapa de la vida que desde una perspectiva tradicional se enfocan en elementos de pérdida funcional e indefensión. Sin embargo los factores que acompañan al envejecimiento en cada persona son variables, de manera que el marco contextual y las experiencias previas de cada persona moldean condiciones particulares para la manifestación del envejecimiento, que han llevado a generar cambios en las perspectivas sociales acerca de la adultez mayor.

Por tal razón, en este estudio investigativo se abordan las perspectivas que tienen los adultos mayores en condiciones de reclusión penitenciaria acerca del envejecimiento en general y de su propio proceso evolutivo, en miras a encontrar componentes propios de un envejecimiento exitoso, teniendo en cuenta el concepto de bienestar subjetivo propuesto por George, (1981) & Liang, (1984), citados por Rice, (1997), quienes lo refieren como un elemento abstracto y multidimensional observado a través de la satisfacción vital integral.

De acuerdo con lo anterior, la aplicación de los instrumentos cualitativos diseñados para la realización de este estudio de caso, arrojó a través de su análisis interpretativo, elementos que permiten comprender con mayor profundidad el proceso de envejecimiento en reclusión para los participantes seleccionados. Así entonces, se encontraron diferencias particulares en los conceptos de envejecimiento que tiene cada participante, teniendo en cuenta la separación que manifiestan de los términos de “adultez mayor” y “vejez”, puesto que relacionan la adultez mayor con una primera etapa del envejecimiento caracterizada por bajos niveles de declive funcional y con niveles satisfactorios de productividad, identificándose dentro de la misma, mientras que refieren una segunda y última etapa del envejecimiento que definen como “vejez” y

relacionan con situaciones de dependencia, descenso drástico en la funcionalidad, enfermedad, retiro y discriminación social.

Así mismo, se observan en los participantes diferencias acerca de las percepciones que tienen de su proceso de envejecimiento que se fundamentan en sus experiencias previas y en su historia de vida personal, destacando que cuando se ha priorizado el funcionamiento intelectual, la participación social y los hábitos de vida saludables a lo largo de las etapas anteriores del ciclo de vida, se constituye una perspectiva más positiva del propio envejecimiento.

De esta manera, coincidiendo con lo expuesto por Erikson, (1963) citado por Uribe, Valderrama y López, (2007), se evidencia que cada persona realiza procesos de evaluación acerca de su propio ciclo vital, por medio de un contraste entre los sucesos y logros que marcaron su historia de vida, en búsqueda del sentido de integridad que de satisfacción personal y solidez al proceso de aceptación de la muerte, mientras que por el contrario se conduciría a la aparición de sentimientos de desesperanza cuando no se logran integrar las anteriores etapas desde una perspectiva de bienestar subjetivo, calidad de vida y productividad o aporte social.

A partir de lo anterior, se destaca que los participantes manifiestan un alto compromiso y motivación en cuanto a la evitación de la enfermedad e invalidez, expresados en su interés por mantener hábitos de vida saludables, cuidado de su salud física y psicológica y conductas de prevención de enfermedades crónicas; destacando la actividad física e intelectual, la alimentación saludable y la integración social como factores que promueven de forma activa el bienestar de los participantes, evitando también factores de riesgo como el consumo de sustancias psicoactivas. Además este compromiso con el bienestar se ve favorecido por sus condiciones adecuadas de salud física y psicológica, reportándose ausencia de enfermedades crónicas de gravedad, más allá de algunos declives ocasionales en la salud producto del mismo proceso de envejecimiento, como el descenso en las capacidades de audición, memoria y destreza física.

Por otra parte, los participantes identifican según la experiencia personal de envejecimiento que existe pérdida gradual en los niveles de funcionalidad que solían tener en etapas previas del desarrollo, especialmente en el componente físico, no obstante refieren y manifiestan un alto funcionamiento de sus procesos físicos y cognitivos que representa para ellos satisfacción personal con su envejecimiento. Adicionalmente, se observa un alto grado de interés por mantener y mejorar sus niveles de funcionamiento que se expresa a través de las estrategias desarrolladas para el manejo de sus recursos funcionales y el aprendizaje de nuevas habilidades en sus actividades diarias.

Cabe destacar que la experiencia previa de cada participante en cuanto a su funcionalidad a lo largo del ciclo vital expresa diferencias en la percepción que tienen de su propio nivel funcional en la actualidad, de manera que cuando se priorizó durante el ciclo de vida el desarrollo del componente funcional físico, suelen haber mayores discrepancias entre las expectativas de la persona y su potencial real de funcionalidad, teniendo en cuenta que las funciones físicas se pierden con mayor rapidez que las funciones intelectuales según sus experiencias personales. Sin embargo, las percepciones que cada persona establece acerca de su propio envejecimiento y nivel de funcionalidad se ven mediada por comparaciones que realizan con personas de la misma etapa de vida, mismas que en el caso de los participantes fortalecen su satisfacción personal, puesto que presentan mayores niveles funcionales que otros internos en etapa de adultez mayor.

Teniendo en cuenta lo evaluado, se evidencia de acuerdo con Ortiz & Castro, (2009) que las percepciones que los participantes construyen acerca de su propio envejecimiento expresan una visión completa e integral de su vida, en cuanto se ven motivados a desarrollar y fortalecer elementos como la vocación, la dignidad humana y la búsqueda de propósitos vitales. Además de esto la participación social y el acompañamiento, inclusión y aceptación que les proporciona el núcleo social favorece el desarrollo de objetivos de trascendencia y aprendizaje experiencial, que a través de las ocupaciones diarias permite evitar la depresión, soledad, tristeza y sentimiento de

inutilidad, mejorando sus expectativas por disfrutar de cada una de las actividades y experiencias constructivas que vivencian.

En relación con lo anterior, se observa también un compromiso activo con la vida en los tres participantes, como lo evidencian en su discurso a partir del desempeño que realizan de numerosos roles y actividades sociales dentro de la penitenciaría, tanto a nivel recreativo como a nivel productivo que favorecen su proceso de adaptación al envejecimiento y a las condiciones de reclusión y llevan a desarrollar altas expectativas a futuro en cuanto al crecimiento personal y el interés por proveer aporte social a sus comunidades.

Puede destacarse a partir del alto nivel de participación social de los participantes dentro del contexto carcelario y lo largo de las diferentes etapas de su ciclo vital un ajuste exitoso al envejecimiento en reclusión, a pesar de las dificultades que conlleva el proceso de adaptación al contexto penitenciario, evidenciando además un adecuado manejo de la resiliencia que fundamenta procesos reflexivos en cuanto a su proyecto de vida, fortaleciendo su anhelo de obtener la libertad y la construcción de nuevas expectativas a futuro. En el caso de los participantes evaluados estos niveles de compromiso con la vida son favorecidos por los roles desempeñados en etapas previas del desarrollo como profesionales en las áreas de docencia, arte, música y deporte, que facilitan su participación social y el aporte de conocimientos y experiencias a la comunidad.

Sin embargo, es necesario tener en cuenta que la influencia que el contexto representa en el adulto mayor en cuanto a su proceso de envejecimiento es un factor de gran importancia para comprender a profundidad la vivencia de esta etapa del ciclo de vida en entornos de reclusión penitenciaría. Es así que Ramírez (2009), menciona que el envejecimiento en condiciones de reclusión carcelaria suele relacionarse con mayores problemáticas psicosociales que el envejecimiento en libertad, puesto que el contacto con las familias y seres queridos disminuye y sus expectativas de vida pueden verse

frustradas en cuanto al desarrollo de sus actividades diarias y el cumplimiento de su proyecto de vida.

En este sentido, se observaron en los participantes de esta investigación diferencias en las percepciones establecidas acerca del entorno carcelario que se fundamentan en las experiencias que viven dentro del mismo y en otras experiencias previas de su ciclo de vida. De tal manera que situaciones como la discriminación, el distanciamiento físico con sus seres queridos y la percepción que tienen acerca de su propio declive funcional se relacionan con dificultades de adaptación al contexto penitenciario y algunas afectaciones de tipo emocional.

Siendo así, se evidencia que las condiciones de reclusión que representan mayor afectación emocional para los participantes, se resumen principalmente en los cambios acontecidos en sus relaciones familiares y sociales, no obstante los señalamientos, recriminaciones y discriminaciones a causa de su edad y del motivo de reclusión también son factores que dificultan el bienestar integral. Dichas afectaciones emocionales se observan principalmente en el descenso de sus expectativas de vida, niveles de motivación y aparición sentimientos de desesperanza respecto a su liberación y futuro.

Sin embargo, los participantes refieren actualmente un proceso de adaptación a la reclusión satisfactorio que se ve expresado en la reorganización de sus expectativas de vida, roles sociales desempeñados, actividades y rutinas diarias donde se consolidan aprendizajes de habilidades y experiencias para que enriquecen su proyecto de vida y llevan a desarrollar procesos reflexivos que mejoran su sentido de trascendencia, en relación con su área espiritual y con el alto nivel de apoyo social percibido por parte de sus seres queridos y compañeros de reclusión.

En este orden de ideas, mencionando a Andujar, Barrios, Cáceres, Lerín & Martín, (2009), quienes refieren que los adultos mayores en reclusión, no solo se encuentran expuestos a la privación de la libertad, sino que pueden también estar

expuestos a otras problemáticas en cuanto a su existencia y calidad de vida, en torno a las políticas internas, el entorno físico y la interacción con los demás reclusos. Es así que en el contexto carcelario del EPMSO Pamplona, se refieren algunas situaciones de discriminación a causa del envejecimiento según dos de los tres participantes, que se ven motivadas por el descenso en su funcionalidad física y correspondientes dificultades para la realización de actividades deportivas y recreativas.

Teniendo en cuenta que el proceso de envejecimiento por si solo se caracteriza por un balance de pérdidas y de ganancias en función a la integración de la satisfacción vital, que se ve dificultado por las condiciones de reclusión carcelaria puesto que requieren de un correspondiente proceso de adaptación a las mismas, se evidencia en los participantes un proceso de envejecimiento activo y satisfactorio según sus experiencias. Lo anterior se evidencia mediante la ausencia de factores de riesgo como cambios orgánicos drásticos, modificaciones del aspecto y empobrecimiento progresivo de las capacidades de acuerdo con Rodríguez, Lavin & Caballol, (2004), además que las condiciones del EPMSO son favorables para la participación e integración social según lo referido por los entrevistados.

Continuando con lo anterior, se evidencia que las condiciones de reclusión en que se encuentran los participantes han facilitado su proceso de adaptación al contexto penitenciario, siendo dicho proceso favorecido por factores como el apoyo social percibido, el compromiso personal con el bienestar y la salud propias y de la comunidad, el aprendizaje de nuevas habilidades y experiencias y el interés por generar aportes sociales que beneficien a la comunidad carcelaria y a la sociedad en general.

Sin embargo, los participantes manifestaron en su discurso algunos temores relacionados con futuras situaciones de dependencia, discriminación y pérdida funcional como parte de su proceso de envejecimiento. Siendo así las políticas contempladas en Colombia por el INPEC y Ministerio de Justicia (2011), acerca del trato diferencial al adulto mayor en reclusión han de fundamentarse en el acompañamiento a la satisfacción de necesidades propias del proyecto de vida, el fortalecimiento del crecimiento integral,

y libertad para desarrollarse plenamente dentro y fuera del contexto carcelario en miras a la obtención de la libertad.

Conclusiones

Dentro de las percepciones que tienen los participantes acerca del envejecimiento se destaca la diferenciación realizada entre el concepto de “adultez mayor” relacionado con una primera etapa del envejecimiento donde los niveles de declive funcional son bajos y la productividad y satisfacción vital se mantienen en un alto nivel y el concepto de “vejez” definido como una segunda y última etapa del envejecimiento que relacionan con dependencia, descenso drástico en la funcionalidad, enfermedad, retiro y discriminación social. Frente a esta diferenciación los tres participantes se identifican a sí mismos como “adulto mayor”, basándose en sus condiciones de salud, funcionamiento y participación social.

La percepción del envejecimiento en los participantes se basa en sus experiencias previas e historia de vida personal, de manera que en función a los principales cambios que observan en su organismo como parte del proceso de envejecimiento establecen una concepción particular acerca de la manera como llevan dicho proceso. Se destaca que cuando se ha priorizado el funcionamiento intelectual, la participación social y los hábitos de vida saludables a lo largo de las etapas anteriores del ciclo de vida, notando un bajo grado de descenso de sus funciones habituales al entrar en la etapa de adultez mayor su perspectiva del propio envejecimiento tiende a ser más positiva.

Se encuentran como factores de riesgo en el envejecimiento de los participantes, las dificultades propias de la adaptación al contexto penitenciario, los cambios en las relaciones con el núcleo familiar y social, el aislamiento, la falta de expectativas y motivación hacia el desarrollo del proyecto de vida a futuro, la discriminación social, el temor a la dependencia, enfermedad e invalidez y la desesperanza en cuanto a la obtención de la libertad.

Por otra parte los factores protectores en el envejecimiento de los participantes son, alto nivel de participación social, cantidad y calidad de relaciones interpersonales, apoyo social percibido por parte de compañeros, familiares y amigos, hábitos de vida

saludables por medio la actividad física e intelectual y de la alimentación sana, altas expectativas de vida a futuro que fortalecen el desarrollo de su proyecto de vida, interés por aportar conocimiento y experiencia a la sociedad, compromiso activo con la vida, resiliencia y adaptación favorable al entorno penitenciario.

Se observó en los participantes un alto compromiso y motivación en cuanto a la evitación de la enfermedad e invalidez, puesto que mantienen hábitos de vida saludables, a través de la actividad física e intelectual, la alimentación saludable y la integración social que promueven su bienestar integral y previenen la enfermedad, además de evitar factores de riesgo como el consumo de sustancias psicoactivas.

Las condiciones de salud física y psicológica de los participantes son adecuadas, no se hallaron enfermedades crónicas de gravedad, más allá de algunos declives ocasionales en la salud producto del mismo proceso de envejecimiento, mencionando un descenso en las capacidades de audición, memoria y destreza física.

Los participantes tienen consciencia de la pérdida gradual en sus niveles de funcionalidad física y cognitiva como consecuencia del envejecimiento, siendo más destacada en el área física, sin embargo perciben y expresan un alto funcionamiento físico y cognitivo que buscan mantener y mejorar interesándose por aprender habilidades y experiencias constructivas, representando para ellos una muestra de envejecimiento exitoso.

En el caso del participante #3, quien ha priorizado en el desarrollo del componente físico de su funcionalidad a lo largo de su vida existe mayor discrepancia en su percepción de envejecimiento exitoso, puesto que la funcionalidad física suele descender con mayor rapidez que la funcionalidad intelectual, percibiendo así un cambio importante en sus rutinas y roles acostumbrados en etapas previas del desarrollo.

Se observó que las percepciones acerca del propio envejecimiento y funcionalidad en los participantes se construyen también con base en comparaciones realizadas con las condiciones de vida de otras personas que se encuentran en la misma

etapa de vida, evidenciando que a partir de estos procesos, los participantes manifiesta satisfacción personal, puesto que perciben en sí mismos mayores niveles funcionales que otros internos en etapa de adultez mayor.

Se destaca como componente del envejecimiento exitoso en los participantes, la motivación por el fortalecimiento de su vocación, el interés por contribuir a la dignidad humana y la búsqueda de propósitos vitales; como lo expresan en su participación social, desempeño de roles sociales, realización de actividades diarias de recreación y productividad, planeación de metas a futuro como parte de su proyecto de vida, sentido de trascendencia y expectativas de crecimiento y adquisición de sabiduría.

El aprendizaje experiencial que tienen los participantes a través de sus ocupaciones diarias permite evitar la depresión, soledad, tristeza y sentimientos de inutilidad o fracaso, contribuyendo a mejorar sus expectativas de vida y su perspectiva del envejecimiento como etapa que permite seguirse desarrollando como persona productiva que puede seguir aportando conocimiento y experiencia a su comunidad.

Se requiere llevar a cabo un proceso de adaptación al envejecimiento y a las condiciones de reclusión por parte de los participantes en función al logro de un envejecimiento exitoso y satisfacción vital, mismo que es favorecido por la participación social, el apoyo social percibido y el aprendizaje de nuevas habilidades y experiencias que contribuyen a la expresión de su potencial creativo y productivo como parte de su proyecto de vida.

Algunas situaciones como la discriminación, el distanciamiento físico con sus seres queridos y la percepción que tienen los participantes acerca de su propio declive funcional se relacionan con dificultades de adaptación al contexto penitenciario y algunas afectaciones de tipo emocional que se manifiestan en descenso de sus expectativas de vida, niveles de motivación y desesperanza. No obstante la consolidación del proceso de este proceso de adaptación haciendo uso de la resiliencia permite tomar estas experiencias de forma constructiva.

Los señalamientos, recriminaciones y discriminaciones a causa de la edad y del motivo de reclusión dificultan el logro de un envejecimiento en reclusión exitoso.

Recomendaciones

Es importante proveer acompañamiento profesional interdisciplinario a los adultos mayores que se encuentran internos en el EP MSC Pamplona, mediante el cual se establezca un abordaje integral en cuanto a aspectos físicos, intelectuales y psicológicos del envejecimiento, teniendo en cuenta que las condiciones carcelarias pueden dificultar la consolidación de un envejecimiento exitoso.

Aunque el EP MSC Pamplona cuenta con condiciones que favorecen a los internos mantener niveles favorables de actividad física e intelectual es conveniente que en los programas de entrenamiento físico se adecúen las condiciones de las actividades dirigidas por los profesionales a las características de funcionalidad de los adultos mayores de modo que los beneficios suministrados por la realización de actividad física puedan verse optimizados, incentivando además el interés de los internos por la realización de actividad física.

En cuanto al componente ocupacional y el desarrollo de actividades que permitan expresar el potencial intelectual se considera importante seguir gestionando espacios y recursos para ampliar las posibilidades que tienen los internos en cuanto al aprendizaje de conocimientos y experiencias, de modo que puedan tener acceso a mayores opciones de crecimiento para proyectarse en un futuro en condiciones de libertad

Se recomienda dirigir estrategias de acompañamiento psicológico a los adultos mayores que se encuentran internos en el EP MSC Pamplona, abordando temáticas como el fortalecimiento de la resiliencia, habilidades sociales, estrategias de afrontamiento, construcción de proyecto de vida, planificación de metas personales, manejo de emociones, tolerancia, compañerismo, valores humanos.

La participación social se constituye como un eje importante para la calidad de vida del adulto mayor, por lo tanto se recomienda seguir gestionando espacios para la realización de actividades artísticas, deportivas y lúdicas, en cuanto permiten la

integración y el compartir de experiencias entre los internos que fortalecen sus lazos sociales y mejoran el nivel de apoyo percibido y aceptación dentro de la institución, teniendo en cuenta que existe la tendencia a nivel social a estigmatizar, excluir o discriminar al adulto mayor.

Se recomienda diseñar estrategias para la sensibilización social acerca del envejecimiento apuntando al mejoramiento de las perspectivas que se tienen del mismo, no sólo por parte de los adultos mayores sino de la comunidad en general, de manera que puedan exponerse los aspectos positivos y constructivos que pueden relacionarse con el envejecimiento.

Se recomienda seguir analizando el fenómeno del envejecimiento en reclusión no solo en aquellos internos que se encuentran en la etapa de adultez mayor, sino en aquellos que se encuentran próximos a ingresar en esta etapa, especialmente aquellos que a causa de su elevado tiempo de condena puedan eventualmente vivenciar su proceso de envejecimiento en reclusión.

Finalmente se recomienda que estas sugerencias puedan implementarse en los diferentes establecimientos carcelarios del país, de manera que el INPEC se siga comprometiendo con el bienestar integral de sus internos a través de programas dirigidos al adulto mayor.

Referencias

- Abaunza, C., Mendoza, M., Benítez, P., Paredes, G., Enríquez, K., y Padilla, A. (2014). *Adultos mayores privados de la libertad en Colombia. Editorial Universidad del Rosario*. Primera edición: Bogotá D.C.
- Acosta, C. (2011). *Inventario de Actividades de la Vida Diaria del Adulto Mayor*. Ed. Manual Moderno, México.
- Alvarado, X., Toffoletto, M., Oyanedel, J., Vargas, S., Reynaldos, K. (2017). *Factores Asociados al Bienestar Subjetivo en los Adultos Mayores*. Disponible en http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n2/es_0104-0707-tce-26-02-e5460015.pdf
- Andujar, S., Barrios, L., Cáceres, J., Lerín, F. y Martín, M. (2009). Análisis de la ancianidad en el medio penitenciario. Gobierno de España. Ministerio del Interior. *Catálogo general de publicaciones oficiales*. Disponible en [http://www.interior.gob.es/documents/642317/1201664/An%C3%A1lisis+de+la+ancianidad+en+el+medio+penitenciario+\(NIPO+126-09-042-0\).pdf/ae3d44d9-460c-4798-98de-ed518a39d9c5](http://www.interior.gob.es/documents/642317/1201664/An%C3%A1lisis+de+la+ancianidad+en+el+medio+penitenciario+(NIPO+126-09-042-0).pdf/ae3d44d9-460c-4798-98de-ed518a39d9c5)
- Aranibar, P. (2001). Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina. *Publicación de las Naciones Unidas*. Disponible en <http://archivo.cepal.org/pdfs/2001/S01121061.pdf>
- Asamblea del Departamento Norte de Santander. (2015). *Ordenanza N° 013 de 2015*. Disponible en http://www.nortedesantander.gov.co/Portals/0/xBlog/uploads/2016/3/28/ORDENANZA_013_DIC_17-2015.PDF

Bordignon, N. (2005); El Desarrollo Psicosocial de Erick Erickson. El Diagrama Epigenético del Adulto. Revista Lasallista de Investigación Vol. 2 NO. 002. Disponible en <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/695/69520210.pdf>

Carrasco, M. R. (2005) *Lograr una buena Longevidad*. La Habana, Cuba; Editorial Científico Técnica.

Charriez, M. (2012). Historias de vida: Una metodología de investigación cualitativa. Revista Griot, 5 (1): 50 – 67. Disponible en <http://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/1775/1568>

Dulcey, E. (2010). Psicología social del envejecimiento y perspectiva del transcurso de la vida: Consideraciones críticas. Revista Colombiana de Psicología, 207-224.

Eltiempo.com (2015). Adultos mayores en Colombia: estudio – Sectores. Disponible en <http://www.eltiempo.com/economia/sectores/adultos-mayores-en-colombia-estudio/16389736>

Fernández, A.; García, C. y Lorenzo, A. (2014). Consideraciones acerca del bienestar psicológico. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala* 17 (3). Disponible en <file:///C:/Documents%20and%20Settings/JEHISSON/Mis%20documentos/Downloads/47410-128309-1-PB.pdf>

Franco., M.; Villarreal, E.; Vargas, E.; Martínez, L. y Galicia, L. (2010). Estereotipos negativos de la vejez en personal de salud de un Hospital de la Ciudad de Querétaro, México. *Rev Med Chile*; 138: 988-993. Disponible en <http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v138n8/art07.pdf>

García, M. (2002). El Bienestar Subjetivo. *Rev. Escritos de Psicología*. 6: 18-39. Disponible en

http://escritosdepsicologia.es/descargas/revistas/num6/escritospsicologia6_analisis1.pdf

Gobernación de Norte de Santander. (2016). *Plan de Desarrollo para Norte de Santander 2016-2019 "Un Norte Productivo Para Todos"*. Disponible en <http://www.sednortedesantander.gov.co/sitio/images/documentos/informesdelsector/PDD%20NDS%202016-2019.pdf>

González, A. y Padilla, A. (2006). Calidad de vida y estrategias de afrontamiento ante problemas y enfermedades en ancianos de Ciudad de México. *Univ. Psychol. Bogotá (Colombia)* 5 (3): 501-509. Disponible en http://sparta.javeriana.edu.co/psicologia/publicaciones/actualizarrevista/archivos/V5N304_calidadvidaestrategiasafrontamiento.pdf

Guerrero, N. y Yépez, M. (2015). *Factores asociados a la vulnerabilidad del adulto mayor con alteraciones de salud*. *Revista Universidad y Salud*; 17(1): 121-131. Disponible en <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v17n1/v17n1a11.pdf>

Hernández, R.; Collado, F.; Baptista, O (2010). *Metodología de la Investigación*. México: McGraw-Hill Interamericana

Huenchuan, S. (2010). Envejecimiento y género: acercamiento a la situación de las mujeres mayores en América Latina y las recomendaciones internacionales en el tema. En Nieve-UNFPA, *Envejecimiento, género y políticas públicas*. Coloquio Regional de Expertos. Montevideo: Lucida Ediciones

Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) y Ministerio del Interior y de Justicia. (24 de octubre de 2011). *Caracterización y perfilación criminológica y penitenciaria de la población condenada y privada de la libertad en los establecimientos de reclusión del INPEC y propuesta para el direccionamiento del tratamiento penitenciario en Colombia*. Recuperado el 5 de abril de 2013 de

http://www.inpec.gov.co/portal/pls/portal/!PORTAL.wwpob_page.show?_docname=2893094.PDF

Krzemien D, Urquijo S, Monchietti A. (2004). Aprendizaje Social. Estrategias de Afrontamiento a los sucesos Críticos del Envejecimiento Femenino. *Rev. Psicothema*. 16 (3). Disponible en www.unioviado.es/reunido/index.php/PST/article/download/.../8069

Martínez, H., Mitchell, M. & Aguirre, C. (2013). *Salud del Adulto Mayor - Geriatría y Gerontología*. Disponible en <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/Unidad-5-Salud-Adulto-Mayor-V-2013.pdf>

Martínez, J. (2004). *Estrategias metodológicas y Técnicas para la investigación Social*. México D.F. Disponible en http://datateca.unad.edu.co/contenidos/301136/TECNICAS_DE_INVESTIGACION_SOCIAL.pdf

Medina, M. (2001). *Evaluación de la Calidad Asistencial del Servicio de Ayuda a Domicilio*. Universidad de Murcia. Servicio de Publicaciones 2000. ISBN 84-8371-162-1

Merlet, A y Parra, E, (2010). “*Vivencia de la Tercera Edad de un grupo de adultos mayores*” Una mirada analítico existencial. (Tesis de Pregrado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Disponible en <http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/526/Tesis%20tp-sico%20355.pdf?sequence=1>

Mier, G. (2006). *La tercera edad: presencia social indiscutible, imagen que exige reflexión y cambio*. Centro de Cooperación Regional para la Educación de Adultos en América Latina y el Caribe (CREFAL)/Pátzcuaro, México.

Disponible en http://www.crefal.edu.mx/decisio/images/pdf/decisio_15/decisio15_saber1.pdf

Organización Mundial de la Salud OMS (2003). *Informe sobre la Salud Mundial en el Mundo*. Disponible en http://www.who.int/whr/2003/en/whr03_es.pdf

Ortiz, J. y Castro, M. (2009). Bienestar psicológico de los adultos mayores, su relación con la autoestima y la autoeficacia: contribución de enfermería. *Revista Ciencia y Enfermería*. 15 (1), 25-31. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000100004&lng=es&nrm=iso. ISSN 0717-9553. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532009000100004>.

Orozco, R. y Molina, R. (2002). Actividad física, recreación y salud en el adulto mayor. *InterSedes: Revista de las Sedes Regionales*, 3 (4), 63-71. Universidad de Costa Rica. Ciudad Universitaria Carlos Monge Alfaro, Costa Rica.

Palis, L., Cáceres, Y. y Ramírez, D. (2012). Reestructuración de los efectos psicosociales de la prisionalización para el fortalecimiento de la calidad de vida de los internos del EPMSC (Pamplona). Archivo documental EPMSC (Pamplona).

Petrella, R. (1999). Exercise for Older Patients With Chronic Disease. *The Physician and Sportsmedicine* 27 (11) 79-104.

Pinillos, Y. y Prieto, E. (2012). Funcionalidad física de personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en Barranquilla, Colombia. *Rev. Salud pública*. 14 (3): 436-445. Disponible en <http://www.bdigital.unal.edu.co/27857/1/25756-169083-1-PB.pdf>

- Profamilia (2010). Encuesta Nacional de Demografía y Salud. ENDS. Disponible en http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/index.php?option=com_content&view=article&id=150&Itemid=152
- Ramírez, M. (2008). “*Calidad de vida en la Tercera Edad*” ¿Una población subestimada por ellos y por su entorno?. Universidad de Cuyo. Disponible en <http://www.fcp.uncu.edu.ar/upload/calidad%20de%20vida%20en%20la%20tercera%20edad.pdf>
- Ramírez, T. (2009). Envejeciendo en reclusión: un estudio de caso de los adultos mayores mexiquenses en situación de cárcel. *Revista Kairós, São Paulo*, 12(1): 149-180
- Rodríguez, S., Lavin, Y. y Caballol, M. (2004). Digna. Influencia del ejercicio físico en la salud de los ancianos de un centro penitenciario. *Revista Cubana Enfermería*, 20 (1): 1-1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100006&lng=es&nrm=iso. ISSN 1561-2961.
- Rodríguez, A., Valderrama, L. y Molina, J. (2010). Intervención psicológica en adultos mayores. *Psicología desde el Caribe*, 25: 246-258. Universidad del Norte Barranquilla, Colombia. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21315106011>
- Rozo, B. (2011). Mejoramiento de la calidad de vida de la población de internos adultos mayores y afrocolombianos del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad Carcelaria de Pamplona. (*Tesis de Pregrado sin publicar*). Instituto Superior de Educación Rural ISER.
- Sánchez, L. y Bernaldo de Quirós, L. (2016). *Las personas mayores en los centros penitenciarios: carencias en los recursos especializados y necesidad de*

programas educativos. Disponible en <http://www.eduso.net/res/22/articulo/las-personas-mayores-en-los-centros-penitenciarios-carencias-en-los-recursos-especializados-y-necesidad-de-programas-educativos>

Scharager, J y Armijo, I. (2001). *Metodología de la Investigación para las Ciencias Sociales* Versión 1. Santiago: Escuela de Psicología, SECICO Pontificia.

Scribano, A. (s.f). *La entrevista en profundidad*. Disponible en <http://metodologiacienciasocialesunrn.files.wordpress.com/2012/08/unidad4-2-scribano-entrevista-en-la-profundidad.pdf>

Uribe, A; Valderrama, L; López, S. (2007). Actitud y miedo ante la muerte en adultos mayores. *Pensamiento Psicológico*, 3 (8) 109-120. Pontificia Universidad Javeriana. Cali, Colombia. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/801/80130809.pdf>

Vera, M. (2013). Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia. Vol.68 (3). *Anales de la Facultad de Medicina*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 284-290.

Vidal, M. y Clemente, M. (1999). Familia y Tercera Edad: variables predictoras del abandono del anciano. *Estudios interdisciplinarios envelhec.*, Porto Alegre, 2 :49-65. Disponible en <http://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/viewFile/5474/3110>

Villafuerte, J., Alonso, Y., Alonso, Y., Alcaide, Y., Leyva, I., Arteaga, Y. (2017). *El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial*. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100012

- Villar, F. (2005). El Enfoque del Ciclo Vital: Hacia Un Abordaje Evolutivo del Envejecimiento. En S. Pinazo, & M. Sánchez, Gerontología. Actualización, Innovación y Propuestas (págs. 147-177). Madrid: Pearson Prentice Hall.
- Vivaldi, F. y Barra, E. (2012). Bienestar Psicológico, Apoyo Social Percibido y Percepción de Salud en Adultos Mayores. *Terapia Psicológica*, 30 (2), 23-29 . Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000200002&lng=es&nrm=iso>. ISSN 0718-4808. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000200002>.
- Zapata, H. (2001). Adulto mayor: Participación e identidad. *Revista de Psicología*, 10 (1), 189-197 Universidad de Chile. Santiago, Chile. Disponible en Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26410114>

Apéndices

Apéndice A. Ficha Sociodemográfica

Ficha Sociodemográfica

Objetivo: Recabar información relevante del participante para nutrir el ejercicio de investigación.

Instrucciones: Por favor diligencie los datos solicitados marcando con una X según la opción que corresponda.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Edad | | Estado Civil | | Escolaridad | | Estrato

CONTEXTO FAMILIAR

No. de Hijos: _____ **Vivienda:** Propia ___ En arriendo ___ familiar ___

Con quien(es) vivía antes de ser detenido : Pareja ___ Hijos ___ Nietos

___Padres___ Otros

___Cuales_____

Tipo de apoyo recibido: Afectivo ___Economico ___Ambos ___Ninguno___

▪ Actualmente como son sus relaciones familiares

Buenas ___ Afectivas ___Regulares ___ Conflictivas ___ Distantes ___

ASPECTOS MEDICOS

▪ ¿Actualmente está Enfermo?

Hipertensión arterial ___ Enfermedades Respiratorias ___

Cardiacas ___ Diabetes ___ Sobrepeso ___

Tiroidismo ____ Ninguno ____ Otros _____

▪ **¿Cuál de estas Drogas consume o ha consumido?**

Anfetaminas ____ Marihuana ____ Cocaína ____ Perico __Bazuco__ Inhalantes__

Sedantes ____Otros_____Ninguna__

▪ **¿Con que Frecuencia hace usted ejercicio?**

Diariamente ____Una vez a la semana ____Cada Quince días ____Una vez al mes

____No hace ejercicio____

1. ¿Qué enfermedades físicas y/o psicológicas han sido diagnosticadas en su momento actual? ¿En qué medida estas enfermedades han llegado a limitar su actividad

cotidiana?_____

2. ¿Considera tener hábitos de vida saludable?

¿Cuáles?_____

3. ¿Qué actividades de diversión o físicas puede hacer solo sin la ayuda de otra persona? ¿Qué piensa de

ello? _____

4. ¿Cómo se siente física y mentalmente en esta etapa de su vida? _____

5. A usted que se le dificulta aprender, Números __Escritura__ Lectura__
Deporte__ Arte__ Ninguna ____

6. ¿Considera que cuenta relaciones interpersonales dentro de la institución que le permitan llevar un envejecimiento satisfactorio? _____

7. ¿Considera que dentro de la institución realiza actividades sociales, productivas, educativas y laborales que brinden servicio a los demás? _____

8. ¿Cuáles son sus expectativas y/o preocupaciones al recuperar la libertad?

Apéndice A: Ficha Sociodemográfica

Apéndice B. Formato de Entrevista a Profundidad

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades

Programa de Psicología

Entrevista a Profundidad

1. ¿Cómo ha sido su proceso de envejecimiento antes de estar recluso?
2. ¿Qué factores internos y externos han incidido en su envejecimiento? ¿Cuáles considera que son positivos y cuáles negativos?
3. ¿Cómo percibe que ha sido su curso de vida en este proceso de envejecimiento?
4. ¿En qué se ha afectado su núcleo familiar en el proceso de envejecimiento?
5. ¿En qué aspectos favorables o desfavorables considera que ha cambiado su vida por haber llegado a la vejez y encontrarse en prisión?
6. ¿Qué son para usted en su concepto adulto mayor y vejez?
7. ¿Discrimina a las personas por su edad, o se siente discriminado por su edad?

Apéndice C. Formato de Historia de Vida

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades

Programa de Psicología

Historia de Vida

1. Describanos los aspectos más importantes de su ciclo de vida
2. ¿Cómo ha sido su proceso de envejecimiento?
3. ¿Qué opina de la vejez y de la adultez mayor?
4. ¿Cómo ha cambiado la relación con su núcleo familiar con el paso de los años y ahora en condiciones de reclusión?
5. ¿Cómo asume a futuro su proyecto de vida?
6. ¿Cómo es la relación con sus compañeros?

Apéndice D. Formato de Consentimiento Informado

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades

Programa de Psicología

Consentimiento Informado

La presente investigación se encuentra enfocada en el estudio de la percepción del envejecimiento en reclusión, en adultos mayores del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario EPMSC – Pamplona, como trabajo de grado para optar por el título de Psicólogo de la Universidad Nacional Abierta y a Distancia, empleando como instrumentos una ficha de datos sociodemográficos, entrevista a profundidad e historia de vida aplicada sobre una muestra de adultos mayores institucionalizados.

Yo, _____, mayor de edad, identificado(a) con la cedula de ciudadanía número _____ de _____ y en mis facultades mentales, acepto voluntariamente participar como participante del estudio en el trabajo investigativo desarrollado por el psicólogo en formación Carlos Ivan Villarreal Vargas, titulado “ENVEJECIMIENTO EN RECLUSION EN ADULTOS MAYORES DEL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO EPMSC – PAMPLONA” y dirigido por la docente Ginny Rocio Luna Rodríguez el cual se me ha socializado previamente, y por lo tanto conozco en que

consiste y cómo será el procedimiento a seguir dentro del mismo.

Por medio de este documento autorizo la utilización de la información que yo suministre o proporcione para este estudio de manera confidencial, es decir que únicamente se usara con fines académicos, teniendo en cuenta que esta información no será divulgada ni compartida sin mi consentimiento, de igual manera se protegerá mi identidad y datos personales.

Doy constancia de lo anterior por medio de mi firma y número de documento de identidad.

C.C.

Ciudad y Fecha.