



**Somos calidad,  
somos USC**

**Resiliencia frente al duelo y la desesperanza en adultos mayores del grupo  
“unión del saber” en la vereda cabañita en Guachené, Cauca**

**Autor**

**Sandra Patricia Arredondo Palacios  
Maryi Mishell Estupiñán Góngora  
Islendy Mosquera Mosquera  
Diego Fernando Bolaños**

**Título por psicóloga**

**Director**

**Diego Fernando Bolaños**

**Fonoaudiología y psicología**

**Subjetividad y cultura**

**Facultad de salud  
Programa de psicología  
Universidad Santiago de Cali  
Santiago de Cali - Colombia  
2025**

## **Resumen**

En la vejez existen altas posibilidades de lidiar con sucesos vitales adversos y de experimentar diferentes procesos de duelo; en función de eso surge la pérdida del propósito de vida, el desamparo y la desesperanza. Las capacidades de resiliencia y afrontamiento proporcionan al adulto mayor una notable habilidad para ajustarse a los eventos hostiles que surgen en esta fase de la vida. El objetivo del estudio consistió en determinar el papel de la resiliencia ante el duelo y la desesperanza en una muestra de 8 adultos mayores entre los 60 y 80 años pertenecientes al grupo "Unión del saber" en la zona rural de Guachené, Cauca. Se adoptó, un estudio cualitativo-fenomenológico, direccionado a indagar y examinar las experiencias subjetivas respecto a dichas categorías de análisis, estudiando el proceso de envejecimiento desde la perspectiva de cada uno de los participantes. El estudio reveló que los adultos mayores en zonas rurales afrontan el envejecimiento con preocupación por el futuro y la salud, pero encuentran fortaleza en la espiritualidad y el apoyo familiar. Exhiben resiliencia ante pérdidas, utilizando estrategias de afrontamiento como la fe y el apoyo social. Aunque el bienestar se vincula al soporte familiar y la salud, persisten desafíos como el aislamiento. Dentro de las conclusiones más relevantes destacan la importancia de la resiliencia, el apoyo social y la espiritualidad como aspectos facilitadores y de protección frente a la adaptación al envejecimiento.

### *Palabras clave:*

Resiliencia; Duelo; Desesperanza; Sentido de vida; Adulter mayor.

## **Abstract**

In old age there are high possibilities of dealing with adverse life events and experiencing different grief processes; depending on that arises loss of life purpose, helplessness and hopelessness. Resilience and coping capacities provide the older adult with a remarkable ability to adjust to hostile events that arise in this phase of life. The objective of the study was to determine the role of resilience in the face of grief and hopelessness in a sample of 8 older adults between 60 and 80 years of age belonging to the group "Unión del saber" in the rural area of Guachené, Cauca. A qualitative-phenomenological study was adopted, aimed at investigating and examining the subjective experiences with respect to these categories of analysis, studying the aging process from the perspective of each of the participants. The study revealed that older adults in rural areas face aging with concern for the future and health, but find strength in spirituality and family support. They exhibit resilience in the face of loss, using coping strategies such as faith and social support. Although well-being is linked to family support and health, challenges such as isolation persist. Among the most relevant conclusions are the importance of resilience, social support and spirituality as facilitating and protective aspects of adaptation to aging.

*Keywords:*

Resilience; Grief; Hopelessness; Meaning of life; Older adulthood.

**Resumo**

Na velhice, há uma grande probabilidade de lidar com eventos adversos da vida e vivenciar diferentes processos de luto; a perda do propósito da vida, o desamparo e a desesperança surgem em função disso. A resiliência e as habilidades de enfrentamento proporcionam ao adulto mais velho uma capacidade notável de se ajustar aos eventos hostis que surgem nessa fase da vida. O objetivo do estudo foi determinar o papel da resiliência no luto e na desesperança em uma amostra de 8 idosos entre 60 e 80 anos de idade pertencentes ao grupo “Unión del saber” na área rural de Guachené, Cauca. Foi adotado um estudo qualitativo-fenomenológico, com o objetivo de investigar e examinar as experiências subjetivas com relação a essas categorias de análise, estudando o processo de envelhecimento a partir da perspectiva de cada um dos participantes. O estudo revelou que os adultos mais velhos das áreas rurais enfrentam o envelhecimento com preocupações sobre o futuro e a saúde, mas encontram força na espiritualidade e no apoio da família. Eles demonstram resiliência diante da perda, usando estratégias de enfrentamento como a fé e o apoio social. Embora o bem-estar esteja ligado ao apoio familiar e à saúde, desafios como o isolamento persistem. Entre as conclusões mais relevantes estão a importância da resiliência, do apoio social e da espiritualidade como aspectos facilitadores e protetores da adaptação ao envelhecimento.

*Palavras-chave:*

Resiliência; Luto; Desesperança; Sentido da vida; Idosos.

**Introducción.**

El envejecimiento es un proceso natural, multidimensional e irreversible, que afecta todas las dimensiones del individuo y conlleva múltiples cambios biopsicosociales (Minsalud, 2019). De acuerdo con Alvarado García, et al., (2014) y la Organización Mundial de la Salud, (2010, citado por Minsalud, 2019), la vejez se entiende como un constructo mental y social en donde se ve representada una visión del último periodo vital de un sujeto en proyección a una fase última de deceso; de esta manera, representa un proceso heterogéneo en donde se ven compaginadas una serie de variables, tales como las limitaciones, las pérdidas, las posibles oportunidades.

La vejez no solo implica una fase final del ciclo vital, sino también la vivencia de múltiples duelos, desde la pérdida de seres queridos hasta la disminución de la autonomía y la función social (Gamo & Pazos, 2009). El concepto de duelo, autores como Cabodevilla (2007) y Meza Dávalos, et al., (2008) lo catalogan como aquella respuesta emocional y conductual que surge ante la pérdida de un vínculo afectivo, manifestándose en forma de sufrimiento y aflicción. Es un proceso natural de adaptación que puede ocurrir no solo tras la muerte de un ser querido, sino también ante la pérdida de otros elementos significativos como ideales, libertad, sentido de independencia, etc. Dentro del ciclo vital, Cabodevilla (2007) identifica las pérdidas ligadas al desarrollo en la adultez mayor, que están relacionadas con los cambios propios de dicha etapa de la vida, estas pérdidas (cambios físicos/funcionales; pérdida de roles sociales, transición y reconfiguración de la identidad personal; y la pérdida de seres queridos) no solo afectan la dimensión física, sino también la emocional, cognitiva, social y espiritual del sujeto.

Cuando la elaboración del duelo no es exitosa debido a diversas variables, como factores internos por la incapacidad de sobrellevar y afrontar las pérdidas o el bajo soporte social percibido, pueden surgir en perturbaciones psicológicas o afectaciones en procesos psicológicos, incrementando la desesperanza y el aislamiento (Sandoval-Carlos et al., 2019). La ausencia de esperanza en los sujetos de edad avanzada afecta de manera negativa su bienestar, puede impactar sus procesos internos (autoestima, motivación, autoeficacia, etc.), y su interacción con su entorno social; lo que contribuye significativamente a la pérdida del sentido o significado de su vida y la sensación de soledad. (Meléndez et al., 2022).

El constructo psicológico de desesperanza, desde el modelo cognitivo de Beck (1970), se asocia a vivencias emocionales y cognitivas, marcadas por patrones de pensamiento con una perspectiva negativa y pesimista reiterativa hacia el futuro. Y, para la población adulta mayor, manejar un enfoque de atención dirigido a estímulos positivos favorece la adaptación, el nivel de afrontamiento incrementa y se producen resultados psicológicos efectivos ante situaciones adversas. (Meléndez et al., 2022). En este contexto, la resiliencia emerge como un mecanismo protector esencial, promoviendo la adaptación ante la adversidad y potenciando el bienestar en la vejez (Mayordomo et al., 2015; Resnick, 2020). Para Cyrulnik, (2001), la noción de resiliencia es un proceso a través del cual las personas no solo consiguen vencer los sucesos adversos, sino que también encuentran un significado en estas experiencias difíciles. La adversidad no sólo representa un origen de sufrimiento sino también una fuente de oportunidad. Es decir, los sujetos que presentan cualidades de resiliencia pueden afrontar las dificultades, resignificarlas y transformarla para su crecimiento personal.

(Rutter, 1993; Cyrulnik, 2001; Grotberg, 1995; Vanistendael, 1995 citado por Uriarte Arciniega, 2005).

Para sujetos que viven en contextos rurales el proceso de envejecimiento puede significar enfrentar condiciones de vida particulares que pueden profundizar la sensación de vulnerabilidad, duelo y desesperanza, afectando su bienestar psicológico y calidad de vida. Factores de riesgo sociales como el acceso limitado a servicios médicos, el mismo aislamiento geográfico, redes de apoyo poco estructuradas y mecanismos inefectivos de afrontamiento agravan este panorama. La resiliencia emerge como un mecanismo crucial para la adaptación, ya que permite reconstruir el significado de envejecer, de las pérdidas y desarrollar estrategias de afrontamiento adaptativas. Modelos como los de Masten (2001), Richardson (2002) y Grotberg (1995) enfatizan el papel del entorno y las redes comunitarias en la capacidad de recuperación frente a la adversidad. (Uriarte Arciniega, 2005). En este sentido, comprender cómo la resiliencia actúa en adultos mayores rurales frente al duelo y la desesperanza resulta esencial para mejorar intervenciones psicosociales y fortalecer el bienestar en esta población.

Si bien existen estudios sobre resiliencia o duelo en adultos mayores, o de duelo y desesperanza en la vejez, aún persisten vacíos en la literatura que justifican esta investigación; existe una brecha entre lo que se encuentra en la literatura referente a dicha línea de investigación. Cabe resaltar que falta de estudios sobre resiliencia, duelo, desesperanza en adultos mayores, pero en los contextos rurales; investigaciones como la Gouveia Lima, et al., (2021) se abarca el estudio del concepto de la resiliencia como moderador del estrés percibido en sujetos de la tercera edad con problemas de salud mental como la depresión, empero, presentaban habilidades resilientes lograban disminuir significativamente el impacto de los síntomas depresivos; y la investigación realizada por Wister, et al. (2022) donde se exploraba el duelo en la vejez, hallando que los procesos de duelo no son procesos homogéneos en la adultez mayor, no se puede asumir que todos los adultos mayores respondan de la misma manera ante la pérdida, pues factores como su historia personal, sus relaciones sociales, el estado de salud mental y física, y los recursos emocionales a su disposición juegan un papel crucial en su capacidad para adaptarse a la adversidad. Por ejemplo, una persona que ha enfrentado múltiples pérdidas a lo largo de su vida y ha desarrollado mecanismos de afrontamiento saludables puede mostrar una mayor resiliencia que otra que enfrenta el duelo por primera vez o sin una red de apoyo sólida. Además, las condiciones en las que ocurre el duelo o las pérdidas también son determinantes. Como estos trabajos investigativos y algunos más han enfocado su foco de estudio de dichas categorías en contextos urbanos, dejando de lado las particularidades del duelo en comunidades rurales.

Incluso se evidencia escasez de estudios fenomenológicos sobre resiliencia en la vejez; esta categoría se ha analizado desde modelos cuantitativos, sin profundizar en la experiencia subjetiva de los adultos mayores rurales que enfrentan la pérdida (Tecson et al., 2019). Del mismo modo, hay una ausencia de investigaciones que aborden la desesperanza en la vejez desde una perspectiva comunitaria; se evidencia que la desesperanza en adultos mayores suele estudiarse desde enfoques clínicos, sin considerar el impacto del entorno social y comunitario en la percepción y afrontamiento de la adversidad (Gouveia Lima et al., 2021; Wister et al., 2022).

Con base a lo planteado, el estudio es relevante para la exploración de varios procesos psicológicos que se han abordado en investigaciones previas de manera aislada, aquí lo novedoso fue abordar su estudio de manera integrada, ya que se sabe que la resiliencia, el afrontamiento, duelo y la desesperanza son conceptos que se sobreponen y se ven afectados o influenciados unos por otros, además el interés de abordarlo desde un muestreo de sujetos que se encontraban en la adultez mayor pertenecientes a una zona rural, y a partir de un enfoque de estudio cualitativo-fenomenológico para así poner foco a las experiencias subjetivas y procesos psicológicos de esta muestra con dichas características con respecto a las categorías mencionadas. La investigación fue significativa para la comprensión más amplia de las dinámicas psicosociales en contextos rurales de Colombia, donde el duelo y la desesperanza son comunes en comunidades afectadas por el abandono institucional y los conflictos históricos. En nuestro estudio con población adulta mayor en este tipo de entornos que pueden implicar una alta incidencia de factores de riesgos, el **objetivo general es determinar el papel de la resiliencia ante el duelo y la desesperanza** profundizando la relación e interacción de estas tres variables en un grupo de la tercera edad mayores de 60 años en la vereda de Cabañitas, en el municipio de Guachené, Cauca. Como objetivos específicos pretendemos **examinar las experiencias de resiliencia**, así **como de duelo y desesperanza** en estos adultos mayores a modo de **entender cuáles son los aspectos facilitadores y/o limitantes en su proceso de envejecimiento**; y finalmente, **explorar el nivel de afrontamiento y autoeficacia en los adultos mayores identificando factores protectores y de riesgo que influyen en su bienestar psicosocial**. Es decir, determinantes externos e internos que distorsionan la percepción frente a su futuro y su sentido de vida, o la presencia de condiciones favorables que contrariamente propician un devenir del envejecimiento favorable y saludable.

## **Método.**

### **Diseño de investigación.**

Se trata de un estudio de diseño no experimental con orientación fenomenológica, es decir, se buscó interpretar las experiencias subjetivas en relación con procesos psicológicos complejos como la resiliencia, el duelo, la desesperanza y comprender la influencia de habilidades adaptativas o estrategias de afrontamiento frente a relatos de duelo, pérdidas, de desesperanza o pérdida del significado de la vida. La idea de investigación surge de un trabajo en el curso de Salud mental en el transcurso de la carrera universitaria; el estudio se originó a partir de la pregunta de: **¿cómo influye la resiliencia y las estrategias de afrontamiento en el manejo del duelo y la desesperanza en los adultos mayores?** En el transcurso de la investigación en el trabajo de campo, esta pregunta fue teniendo mayor profundidad, que permitió la visualización no solo de las estrategias de afrontamiento personales ante las dificultades, sino también de los significados comunes del envejecimiento, la espiritualidad y la resignificación de la pérdida.

### **Muestra.**

La unidad de análisis corresponde a la comunidad del grupo de la tercera edad “unión del saber” de la vereda Cabañita, en el municipio de Guachené; el total de la muestra está constituida por ocho adultos mayores que participaron voluntariamente; de los cuales son 7 mujeres y 1 es hombre, mayores de 60 años. Ver tabla 1.

El muestreo fue selectivo para aquellos que cumplieron los siguientes **criterios de inclusión**: adultos mayores de 60 años con capacidad cognitiva y comunicativa óptima, y sin deterioro cognitivo severo para participar en las entrevistas y grupos focales, y que las personas que otorguen su consentimiento informado para participar voluntariamente en la investigación y autoricen el uso de sus datos. Después de tener la población seleccionada de la misma fue excluida y sometida a **criterios de exclusión** aquellos participantes que presentaban algún deterioro cognitivo severo o un déficit en la capacidad cognitiva y comunicativa, dado que podrían afectar la validez de las respuestas en las entrevista y grupos focales. Asimismo, no se incluyeron a los adultos mayores que manifestaron no sentirse cómodos con el proceso investigativo, se negaron a firmar el consentimiento informado o solicitaron explícitamente que su información no fuera considerada en el estudio.

- **Consideraciones éticas:** Esta investigación se desarrolló con base en los principios establecidos en el **Código Deontológico y Bioético del Psicólogo en Colombia** (Ley 1090 de 2006), en especial el **Capítulo VII**, que orienta la práctica investigativa en psicología. Se siguieron también las normas de **Resolución 8430 de 1993** del Ministerio de Salud (Ministerio de Salud, 1993), que clasifica este estudio como de **riesgo mínimo**, y los principios de la **Declaración**



<b>Trabaja sí/no</b>	No	Si, vende revista	No	Si, en finca tradicional	Si, en finca tradicional	Si, independiente	No	No
<b>Ocupación</b>	Ama de casa	Ama de casa	Ama de casa	Ama de casa	Pensionado	Vendedora	Ama de casa	Ama de casa

**Nota.** Elaboración propia.

### **Técnicas e instrumentos.**

Para esta investigación se emplearon dos técnicas cualitativas: una entrevista semiestructurada y un grupo focal, aplicadas a los 8 adultos mayores del grupo “Unión del Saber”, en la vereda Cabañita. La entrevista se diseñó a partir de una matriz categorial, construida con base en los objetivos del estudio y sustentada teóricamente. Las categorías abordadas fueron: **desesperanza, resiliencia, adaptación al envejecimiento, afrontamiento y duelo y pérdida.** El instrumento constó de 16 preguntas las cuales fueron formuladas a partir de dichas categorías y los tópicos **visión hacia el futuro, estrategias de adaptación a las dificultades, apoyo social percibido, estrategias de afrontamiento y cambios y pérdidas significativas.** Las cuales fueron validadas por juicio de dos expertos: una psicóloga egresada del programa con experiencia en investigación cualitativa con orientación psicoanalítica y un PhD en educación con énfasis en psicología y psicoanálisis, lo cual aseguró la validez y claridad del instrumento.

El grupo focal se desarrolló en una única sesión de tres horas, llevada a cabo en el salón comunal de la vereda Cabañitas, un espacio comunitario tranquilo y familiar para los participantes. Una de las investigadoras actuó como moderadora, garantizando el respeto por los turnos de palabra y fomentando la participación equitativa, brindando confianza a cada participante para expresar sus experiencias. Las categorías establecidas en la entrevista guiaron el desarrollo del diálogo grupal, lo que facilitó la triangulación y el enriquecimiento de la información obtenida. El análisis de la información se realizó desde un enfoque fenomenológico interpretativo, con el objetivo de comprender en profundidad el sentido que los adultos mayores atribuyen a sus experiencias de vida, adaptación y afrontamiento. El análisis de la información se realizó de forma manual, sin utilizar programas del computador con lecturas cuidadosas y conectada con la realidad de los participantes siguiendo un procedimiento riguroso y sistemático:

- Transcripción literal de las entrevistas.
- Lectura reflexiva y repetida de las transcripciones para familiarizarse con los relatos,
- Identificación de unidades de significado a partir de frases o fragmentos que expresaban emociones, creencias o percepciones relevantes.
- Codificación manual, organizando la información según las categorías establecidas en la matriz categorial.
- Construcción de matrices por categoría, facilitando la comparación entre participantes y la identificación de patrones comunes y contrastes.
- Interpretación final, conectando los hallazgos con la teoría revisada y utilizando citas breves y representativas.

## **Procedimiento**

El estudio se realizó por medio de 4 fases o etapas:

**1. Etapa de construcción de la propuesta de investigación;** con el planteamiento del problema, la debida búsqueda de revisión en la literatura con las bases de datos en el ámbito nacional como internacional.

**2. Etapa planificación:** a partir del establecimiento de un diseño metodológico, con definición de criterios, elaboración de instrumentos (entrevistas semiestructuradas) y el formato de consentimiento informado; después se presentaron a comité de ética para su aval los formatos de los instrumentos y los consentimientos informados bajo los lineamientos de estos, se expide la certificación de aprobación por parte del comité de ética el 15 de diciembre del 2024.

Posteriormente, se dio inicio formal a la ejecución del estudio; pero antes se aplicó una prueba piloto con estudiantes de la universidad Santiago de Cali pertenecientes al semillero de investigación SADE, y a partir de lo encontrado se llevaron a cabo correcciones al formato de la entrevista. Ya con el aval del comité de ética y la autorización tanto por parte de la dirección académica del programa de Psicología como del consejo municipal de Guachené, Cauca que lidera el grupo de la tercera edad “Unión del saber” en la zona rural de la vereda Cabañitas, se pudo ir a intervenir y aplicar los instrumentos a la muestra de adultos mayores.

**3. Etapa de aplicación y recolección:** Se aplicó la entrevista al grupo el (24/03/2025) y la socialización se llevó a cabo a través del grupo focal el (3/04/2025) de manera presencial, ajustando los horarios y fechas de encuentros a los días de reunión del grupo de la tercera edad.

## **Análisis de la información.**

**4. Etapa de análisis de la información (tópicos, entrevista y grupo focal),** (01/05/2025). Se lleva a cabo un análisis desde el **enfoque procesual**; es decir, a partir de los significados y el simbolismo de los relatos y experiencias subjetivas de los participantes se hace una interpretación para llegar al conocimiento profundo de dichas representaciones.

Con base a lo anterior, se dio paso al ejercicio de transcripción de los relatos en las entrevistas y del grupo focal identificando de acuerdo con las categorías de análisis y tópicos, conforme a las respuestas brindadas por los participantes. Posteriormente esa información se organizó en una matriz de análisis para de allí establecer resultados y realizar el ejercicio de triangulación de esa información; seguidos de la consolidación del apartado de la discusión de estos, a modo de llevar a cabo una comparación y punto de diferenciación entre estudios recientes con los hallazgos emergentes. En el transcurso de la investigación se consolidaron **5 tópicos relacionadas con las categorías principales de análisis**, con los cuales se formularon las distintas preguntas en los formatos para las entrevistas semiestructuradas, como guía para la investigación con los adultos mayores. En función de las preguntas principales ofrecidas a los participantes, se estuvo al pendiente de preguntas emergentes. Ver tabla 2.

**Tabla 2.**

CATEGORIAS DE ANALISIS	TOPICOS	CUESTIONARIO
<b>Desesperanza y sentido de vida</b>	<b># 1: Visión hacia el futuro</b>	X1- ¿Cómo se siente al pensar en el futuro? X2- ¿Cree que dentro de unos años estará más contento o igual que ahora? X3 - ¿Cómo se imagina su vida dentro de 5 años?
<b>Resiliencia</b>	<b>#2: Estrategias de adaptación a las dificultades</b>	X4- ¿Ha pasado por una pérdida o cambio grande últimamente que le haya costado aceptar? X5 - ¿Cómo se ha sentido con los cambios que ha vivido en su vida? X6 - ¿Cómo ha hecho para acostumbrarse a esta nueva etapa y a los retos que le han tocado?
<b>Adaptación al envejecimiento</b>	<b>#3: Apoyo social percibido</b>	X7 - ¿Cuándo se siente triste o preocupado, con quien suele hablar? X8 - ¿Siente que tiene personas cercanas que lo apoyan siempre? X9 - ¿Cómo ve el apoyo que le dan su familia o sus amigos en el día a día?
<b>Afrontamiento</b>	<b># 4: Estrategias de afrontamiento</b>	X10 - ¿Cuándo le toca vivir algo difícil o estresante, que hace para sobrellevarlo? X11- ¿Ha encontrado algo que le ayude a calmarse cuando está muy preocupado o triste? ¿Cómo qué? X12 - ¿Qué hace para sentirse mejor cuando está pasando por un momento duro?
<b>Duelo y pérdida</b>	<b>#5: Cambios y pérdidas significativas</b>	X13 - ¿Ha perdido a alguien o algo importante en su vida? X14 - ¿Siente que ya no es tan independiente como antes en su juventud? X15 - ¿Ha podido hablar o desahogarse sobre el dolor de perder a un ser querido? X16 - ¿Cree que ya no puede hacer cosas que le gustan o cumplir sueños que tenía?
<b>A Partir de las respuestas que los participantes dieron se presentan las preguntas que surgieron:</b>	<p><b>En el tópico 1, se establecieron diálogos de ellos, con algunos surgieron las siguientes preguntas:</b> ¿Qué le preocupa de pensar en el futuro? / ¿Cuáles son las complicaciones de salud que tiene? / ¿su origen es cabañita? / ¿Se siente seguro en el lugar donde vive?</p> <p><b>En el tópico 2 también se dieron condiciones de conversación a partir de las respuestas que los participantes nos iban ofreciendo; con una participante surgió las siguientes preguntas:</b> ¿Por qué le preocupa los cambios que ha tenido en su vida? / ¿A parte de orar cuando vive situaciones estresantes qué más hace?</p> <p><b>En el tópico 3 también se dieron condiciones de conversación a partir de las respuestas que los participantes nos iban ofreciendo; con algunos surgieron las siguientes preguntas:</b> ¿se siente solo la mayoría del tiempo? / ¿Tiene celular?</p> <p><b>En el tópico 4 también se dieron condiciones de conversación a partir de las respuestas que los participantes nos iban ofreciendo; con un participante surgió la siguiente pregunta:</b> ¿Quiere compartir conmigo como fue la partida de su ser querido? <b>En el tópico 5 también se dieron condiciones de conversación a partir de las respuestas que los participantes nos iban ofreciendo; con algunos surgió la siguiente pregunta:</b> ¿A qué se dedicaba antes?</p>	

**Nota.** Elaboración propia.

## Resultados.

Con el propósito de garantizar la validez de la investigación cualitativa, la credibilidad y la calidad se utilizaron estrategias metodológicas, como la triangulación de diversas técnicas (entrevistas individuales y grupo focal), esto facilitó contrastar y validar los hallazgos que surgieron. La investigación consistió no sólo en captar los relatos, sino también en entenderlos e interpretarlos a partir del (entorno histórico, emocional y social) de los participantes. Para ello, se realizó un análisis contextual en el que se tuvo en cuenta la trayectoria vital de los adultos mayores, su historia comunitaria y familiar, así como los eventos socioculturales que han influido en sus procesos de afrontamiento. Estas dimensiones se integraron en el análisis temático, conectando las narrativas individuales con los contextos emocionales y sociales que les dieron sentido, lo cual fortaleció la construcción de los resultados interpretativos.

A continuación, se presenta una matriz ver tabla 3 que sintetiza las categorías emergentes con sus respectivos temas centrales, citas breves representativas y una interpretación fenomenológica, construida a partir del análisis de la entrevista.

**Tabla 3.**

<b>Categoría analítica</b>	<b>Tópico</b>	<b>Interpretación de los hallazgos</b>	<b>Cita representativa</b>
Desesperanza y sentido de vida	Visión hacia el futuro	Las respuestas muestran una percepción ambivalente del futuro marcada por la preocupación ante la salud y el deterioro físico. La desesperanza se vincula a la pérdida del propósito vital, pero también emergen fuentes de sentido ligadas a la familia, la fe y la participación comunitaria.	“Me siento preocupada al pensar en el futuro por los problemas de salud” <b>Eliza</b>
Resiliencia	Estrategias de adaptación a las dificultades	La resiliencia se manifiesta como una capacidad dinámica influida por el entorno emocional, espiritual y social. Las estrategias para resignificar la pérdida, como el diálogo con Dios o la conexión con seres queridos, permiten construir esperanza.	“El señor me ha dado fortaleza” <b>Yoli</b>

Adaptación al envejecimiento	Apoyo social percibido	Se identifican diferencias claras: quienes tienen redes de apoyo afectivas presentan mayor capacidad adaptativas; quienes sienten soledad, muestran menor bienestar	“Solo a veces me siento apoyada por mis hijos” <b>Mari</b>
Afrontamiento	Estrategias de afrontamiento	Los adultos mayores emplean estrategias espirituales (orar, leer la Biblia) y sociales (hablar con familia o amigos) para afrontar la ansiedad, tristeza y soledad. Estas prácticas funcionan como reguladores emocionales y protectores psicosociales.	“Cuando estoy muy preocupada... leo la biblia y hablo con Dios” <b>Menda</b>
Duelo y pérdida	Cambios y pérdidas significativas	El duelo se expresa no solo ante la muerte, sino también frente a la pérdida de salud, autonomía y relaciones. La elaboración del duelo depende del nivel de apoyo percibido y de los recursos internos disponibles, especialmente la fe.	“Mis hijos no me vienen a visitar... me agarro a hablar sola” <b>Mari</b>

**Nota.** Elaboración propia

A partir del análisis cualitativo de las entrevistas semiestructuradas y del grupo focal, se identificaron seis categorías que permitieron comprender de forma más profunda cómo los adultos mayores participantes afrontan el envejecimiento, la pérdida y su sentido de vida. A continuación, se presentan los hallazgos por categoría, especificando cuántos y cuáles participantes se identificaron con cada una.

### **Desesperanza y sentido de vida:**

#### ***Visión hacia el futuro.***

A partir del análisis frente de la” categoría “desesperanza y el sentido de vida”, entendida como el significado subjetivo de la misma frente a las experiencias de los participantes, se abordó el tópico de visión hacia el futuro. Este análisis permitió evidenciar el cumplimiento del **objetivo 1** centrado en *examinar las experiencias de resiliencia, así como de duelo y desesperanza en los adultos mayores* y del **objetivo 3** enfocado en *explorar el nivel de afrontamiento y autoeficacia en los adultos mayores identificando factores protectores y de riesgo que influyen en su bienestar psicosocial*. En este contexto, se exploraron los procesos psicológicos vinculados con la posible pérdida de expectativas positivas frente al futuro, en contraste con la percepción individual/subjetiva de los participantes para darle significado, sentido o propósito a su vida en este ciclo vital.

Sobresalen en los relatos de los participantes sentimientos de preocupación o ansiedad al pensar en el futuro, manifestaron incertidumbre al respecto, vinculando sus expectativas con su estado de salud actual. Esta preocupación se inscribe dentro del concepto de desesperanza, asociado a la pérdida de control y visión negativa del porvenir, especialmente en contextos rurales donde los recursos médicos pueden ser limitados. Como lo expresan tres participantes adultos mayores:

*“me siento preocupada al pensar en el futuro por los problemas de salud, la hipertensión y la diabetes”. (Eliza)*

*“Me siento preocupado, porque las fuerzas se van agotando día a día” “Igual que ahora, preocupado, las enfermedades avanzan con la edad” ... “A futuro me veo más enfermo y la edad que uno tiene le llegan más achaques” (Osías)*

*“No sé, porque tengo muchas complicaciones de salud, estoy operada de la vista... estoy tratando de llevar las cosas bien” (Eliza)*

*“me imagino y pregunto ¿cómo será?, me pregunto si estaré viva..., porque es mi Dios quién dispone” (Fer)*

Como se evidencia en los hallazgos, la visión hacia el futuro se construye entre la preocupación por el deterioro físico y la incertidumbre frente al avance de enfermedades, la pérdida de autonomía y el temor a no contar con apoyo en la vejez como expresan estos participantes:

*“Preocupa quién lo vaya a lidiar a uno” (Mari)*

*“Me siento temerosa... ruego estar mejor” (Fer)*

Los factores contextuales y sociales presentes en sectores rurales, como las problemáticas relacionadas con el orden público, impactan significativamente la tranquilidad de las comunidades y, en particular, el bienestar de los adultos mayores. En este sentido, los hallazgos evidencian que la percepción de inseguridad en el entorno constituye un factor estresor que influye directamente en la forma en que esta población proyecta su futuro. La incertidumbre frente a la seguridad del territorio no solo afecta su tranquilidad cotidiana, sino que también limita sus expectativas frente al presente y al porvenir, generando sentimientos de preocupación, vulnerabilidad y temor frente a los cambios del entorno. como expreso una participante:

*“Me preocupa la situación que estamos viviendo (refiriéndose a los actos violentos presenciados en su contexto) ...no me siento más contenta, por mi salud y el cansancio de la edad..., ya no es como antes; y me preocupa la inseguridad” (Mari)*

Factores como la espiritualidad y las relaciones familiares funcionan como aspectos motivacionales y de protección frente a las preocupaciones e incertidumbre de lo que conlleva el futuro para estos adultos mayores. Dentro de las narrativas de algunos participantes se halló que sostuvieron una actitud esperanzadora basada en la espiritualidad, reconociendo en Dios una fuente de consuelo y protección; igualmente, resaltando en sus relatos el valor del amor familiar como soporte emocional, proyectando tranquilidad al imaginarse rodeados de sus seres queridos, como afirmaron:

*“Me gusta pasar tiempo con mi familia y amigos, y más con los nietos porque me hacen reír mucho” (Fer).*

*“Preocupada al no saber qué puede pasar más adelante, pero confiando siempre en el Señor”. (Menda).*

*"visualizo que mis hijos estén a mi alrededor..., que Dios me de la fuerza y la fortaleza para soportar cualquier dificultad...; sin él no somos nada (...) yo sé que no voy a estar sola, después de que exista ese amor familiar, todo estará bien." (Yoli).*

*"puede que este bien, puede que no, permitiendo Dios sí (...) si Dios me tiene hasta allá bien en mi hogar” (Rosita)*

Aunque con matices, todos los participantes expresaron una ambivalencia emocional frente al futuro, transitando entre el temor al deterioro y el deseo de mantenerse bien, lo cual evidencia una construcción subjetiva del envejecimiento atravesada por la espiritualidad, la memoria afectiva y el sentido de pertenencia, en coherencia con el enfoque fenomenológico interpretativo del estudio.

## **Resiliencia:**

### ***Estrategias de adaptación a las dificultades***

El análisis de este tópico permitió evidenciar el cumplimiento del **objetivo 1** orientado a *examinar las experiencias de resiliencia, así como de duelo y desesperanza en los adultos mayores*, así como del **objetivo 2**, centrado en *comprender cuales son los aspectos facilitadores y/o limitantes en el proceso de envejecimiento*. La resiliencia se destaca como un factor relevante en la adaptación de sucesos adversos en la vida de las personas, debido a que permite reconfigurar el significado de la pérdida, mediante estrategias que ayuden a sobrellevar el sufrimiento en medio de la adversidad para así logra un equilibrio y bienestar psicológico.

En los hallazgos se evidenció la resiliencia como una capacidad significativa para afrontar pérdidas, transformaciones y desafíos propios del envejecimiento. En el caso de vivencias marcadas por la muerte de seres queridos muchos lograron resignificar el dolor y continuar con sus vidas, o encontrar consuelo en aspectos espirituales para sobrellevar el dolor; algunos participantes expusieron:

*“Si, me mataron a mi hijo hace 4 años... uno no se acostumbra, solo vive con eso” (Eliza).*

*“Hace 2 años perdí a mi nieta, ... me tocó sobrellevar lo que va pasando, es muy triste perder un nieto..., me tocó asimilarlo, aceptando que la vida es así; y Dios me dio la fortaleza” (Rosita)*

*“Hace 10 años perdí a mi madre y a mi padre. También perdí mi empleo, ya estoy pensionado y me hace falta... mes siento triste, son cambios bruscos, cosas que uno no espera que sean tan fuertes (...) le toca a uno adaptarse a las situaciones de la vida, con la ayuda de Dios” (Osias)*

A pesar del dolor, resignificaron su experiencia a través de la aceptación, la continuidad de sus roles familiares y la búsqueda de bienestar. Por ejemplo, el siguiente participante que refiere:

*“a pesar de todo sigo con ánimo, me levanto temprano y hago mis cosas en la finca”. (Osias).*

Pero otros han optado por una posición de resignación o aceptación pasiva frente a los cambios que ha conllevado envejecer; hay una aceptación frente al cambio y lo que se perdió, pero no se resignificó o hubo una búsqueda de transformación significativa; lo que puede generar conformismo y pasividad frente a la adversidad. Como lo expresa una participante:

*“ahora que la familia se ha alejado de mí, ... vea, tengo malo el techo y ninguno de mis hijos ha venido a arreglármelo, (...) ahora es diferente a los tiempos de antes, a los tiempos que salía a trabajar y tenía amistades... tiene uno que acostumbrarse a que los hijos trabajan y no lo visitan a uno” (Mari).*

La adaptación a la adversidad requiere de habilidades y estrategias tanto internas como externas que ayuden a procesar el dolor de pérdida, o las dificultades frente a los cambios que conlleva ser una persona de la tercera edad. El apoyo espiritual puede funcionar como un factor de protección para la adaptación a los procesos adversos en estos sujetos, el papel de la fé y la fortaleza en Dios puede dar sentido a la dificultad que se está pasando, al igual la aceptación del ciclo vital y, en algunos casos, en la

continuidad de actividades significativas como el trabajo, lo cual permite mantener un sentido de utilidad y propósito. Por lo tanto, resignificar positivamente y lograr adaptarse y transformar las experiencias negativas; explica una participante:

*"He tenido varias pérdidas, pero de todas esas el señor (Dios) me ha dado fortaleza..., uno debe tener conocimiento de que eso va a pasar... antes me gustaba danzar y ahora por salud no lo puedo hacer..., la edad no impide hacer las cosas, pero la salud no es la misma... aunque todavía trabajo en la finca, trabajo independiente...; mi motor principal es Dios." (Yoli)*

## **Afrontamiento:**

### **Estrategias de afrontamiento**

Se identificó una amplia variedad de estrategias de afrontamiento que, además de reflejar recursos personales, permiten evidenciar el cumplimiento del **objetivo 2** orientado *comprender cuales son los aspectos facilitadores y/o limitantes en el proceso de envejecimiento* y del **objetivo 3** centrado en *explorar el nivel de afrontamiento y autoeficacia en los adultos mayores identificando factores protectores y de riesgo que influyen en su bienestar psicosocial*. Los hallazgos muestran que los adultos mayores utilizan diversas estrategias de afrontamiento para sobrellevar situaciones adversas asociadas al envejecimiento, como las pérdidas, la soledad, los problemas de salud o las dificultades del contexto rural, como problemas del orden público. Entre las formas más mencionadas aparece el afrontamiento espiritual y religioso, en el que la fe y la oración son recursos claves para encontrar consuelo y dirección. Como expresa una de las participantes:

*"Primeramente, Dios, él es el que da la dirección por medio del espíritu santo... me apoyo en Dios, él mismo dice confía en mí" (Yoli).*

Del mismo modo, otros participantes como Menda, Rosita, Mery y Osias refieren que la oración, la lectura de la Biblia y hablar con Dios son parte de su día a día para manejar la preocupación, la tristeza o el dolor: *"le pido mucho a Dios que me ayude" (Mery); me refugio en orar a Dios" (Rosita).*

Además del recurso espiritual, emergen estrategias centradas en el apoyo social y la comunicación con seres cercanos, como hablar con amigas, familiares o vecinos.: *"hablar con mis hijas" (Rosita); "caminar, hablar con amigas e hija" (Eliza).* Otros optan por actividades físicas y ocupacionales como caminar o trabajar, como forma de distracción o canalización emocional: *"me voy para mi finca a trabajar" (Osias); "me voy a caminar o voy para otro lado" (Mari).* También se identificaron formas de afrontamiento pasivo o de aceptación resignada, que si bien pueden ser funcionales en algunos casos,

en otros revelan cierto nivel de agotamiento o desconexión emocional: *“pues aguantarme... toca aguantar” (Mari)*.

Finalmente, algunos hallazgos muestran el uso del humor o de las relaciones afectivas como estrategia para aliviar el malestar: *“mis nietos cuando van de visita a hacerme reír” (Fer)*; *“Dios proveerá” (Fer)*, lo cual sugiere la importancia de las figuras significativas como fuente de bienestar emocional. Estas estrategias de afrontamiento permiten comprender cómo los adultos mayores del sector rural de cabañita enfrentan los desafíos del envejecimiento y construyen significados frente a su realidad cotidiana, valiéndose de recursos personales, relacionales y espirituales para mantener una relativa estabilidad emocional en medio de contextos difíciles.

### ***Apoyo social percibido.***

El apoyo social, como un factor protector, fue clave en este análisis, pues se relaciona directamente con el cumplimiento del **objetivo 3** enfocado en *explorar el nivel de afrontamiento y autoeficacia en los adultos mayores identificando factores protectores y de riesgo que influyen en su bienestar psicosocial*. En cuanto al apoyo social percibido, la mayoría de los participantes manifestaron sentirse acompañados y respaldados por su entorno familiar o por el grupo del adulto mayor. Este tipo de apoyo se evidenció como un factor protector frente a la soledad. *Osias expresó* “excelente apoyo, también siento apoyo con el grupo del adulto mayor, allí se distrae uno mucho, me gustan los jueves por eso”. En contraste, Mari fue la única participante que manifestó sentirse desprotegida en este aspecto, señalando: *“no siento el apoyo de mi familia, ni de amigos”*, lo que refleja una experiencia de aislamiento afectivo. Todos los adultos mayores entrevistados afirmaron tener celular como medio de contacto con sus seres queridos, lo cual se constituye una herramienta clave para el mantenimiento de los vínculos afectivos. *Mery lo expresó así* “gracias a Dios con la tecnología, mis hijos y nietos me llaman todos los días y podemos hablar por el celular”. No obstante, ninguno utiliza redes sociales, lo que indica que sus formas de comunicación se centran en canales más tradicionales y cercanos.

### **Duelo y pérdida:**

#### ***Cambios y pérdidas significativas.***

Las experiencias de pérdida, tanto de seres queridos como de roles vitales, muestran un proceso de duelo activo en los adultos mayores, lo cual evidencia cumplimiento del **objetivo 1** centrado en *examinar las experiencias de resiliencia, así*

como de duelo y desesperanza en los adultos mayores y del **objetivo 2** orientado a comprender cuales son los aspectos facilitadores y/o limitantes en el proceso de envejecimiento. En el análisis de la categoría duelo y pérdida, se abordó el tópico de los cambios y pérdidas significativas, en el cual se exploraron los relatos de los participantes en torno a las experiencias emocionales relacionadas con la muerte de seres queridos, la pérdida del rol laboral o social, y los efectos de estas pérdidas en su cotidianidad y sentido de vida.

A lo largo de sus narrativas, los adultos mayores compartieron historias marcadas por la ausencia de personas significativas, entre ellas hijos, padres, hermanos, nietos, esposo y amigos, así como el impacto del retiro laboral o la limitación funcional asociada a la edad. Estas pérdidas no solo han sido físicas, sino simbólicas, relacionadas con roles, vínculos y propósitos que daban estructura a sus vidas. Los relatos reflejan un proceso de duelo profundamente humano, atravesado por la nostalgia, el dolor, la adaptación y, en algunos casos, el consuelo, como lo expresaron los participantes:

*“Aun me siento triste por la pérdida de mi hijo, lo extraño mucho” (Eliza)*

*“Uno extraña a sus padres, me acuerdo de mi mamá y mi papá, los perdí hace tiempo” (Menda)*

*“Pues ya no puedo hacer muchas cosas me entiende... por la edad, pero lo que más me gusta es trabajar, yo mismo hago mis cosas en mi finca así me demore” (Osias)*

*“Uno va perdiendo a sus familiares y a sus amigos... eso duele” (Yoli)*

Estas pérdidas generaron en los participantes emociones como la tristeza y el vacío, pero también han propiciado momentos de reflexión y resignificación del presente. Algunos expresaron sentimientos de soledad ante la ausencia de vínculos primarios, mientras que otros encontraron en la fe, la espiritualidad y el recuerdo amoroso una manera de sobrellevar el duelo como lo menciona *“Dios me ha dado la fuerza y me ayuda a no sentirme sola” (Eliza)*, *“con el tiempo se aprende a aceptar las cosas... me siento respaldada por el señor, él sabe cómo hace sus cosas” (Menda)* y *“aceptar que la vida es así, me tocó asimilar... Dios me da la fortaleza” (Rosita)*.

### **Bienestar y salud (categoría emergente)**

Durante el grupo focal surgió una categoría emergente relacionada con el bienestar físico y emocional, relacionada con el entorno familiar, la salud y la ocupación. Esta categoría se articula con el cumplimiento del **objetivo 3** orientado a *explorar el nivel de afrontamiento y autoeficacia en los adultos mayores identificando factores protectores y de riesgo que influyen en su bienestar psicosocial*. Seis participantes manifestaron

sentirse bien o “excelente”, destacando el papel del apoyo familiar y la salud física como factores determinantes. Un participante expresó: *“el apoyo que me da mi familia es excelente y también el del grupo, me gusta mucho”* (Osias).

Sin embargo, dos participantes (Mari) y (Eliza) señalaron sentirse “tristes” o “preocupadas”, especialmente por su estado de salud o por falta de acompañamiento. Este hallazgo resalta la necesidad de fortalecer redes de apoyo y espacios comunitarios que promuevan el bienestar integral del adulto mayor.

Durante las entrevistas, surgieron preguntas espontáneas que enriquecieron el análisis, alineándose con el enfoque fenomenológico interpretativo. Estas indagaciones permitieron explorar con mayor profundidad las experiencias, emociones y significados compartidos por los adultos mayores. Las preguntas emergentes no fueron formuladas de manera uniforme a todos los participantes, ya que surgieron de forma espontánea durante el desarrollo de las entrevistas y el grupo focal, en respuesta a los relatos y experiencias particulares que compartían. Esta variabilidad no se planteó desde un diseño estructurado, sino que obedeció a la naturaleza flexible, inductiva y dialogante de la investigación cualitativa. Aunque este aspecto limitó la posibilidad de recoger respuestas homogéneas a estas preguntas, permitió enriquecer la comprensión de los significados subjetivos construidos por los adultos mayores, favoreciendo una mirada más profunda y contextualizada de sus vivencias.

## **Discusión.**

La investigación se enfocó en primeramente determinar el papel de la resiliencia ante procesos como el duelo y la desesperanza; es así mismo que como objetivos específicos se pretendió examinar las experiencias de resiliencia, duelo y desesperanza en unos adultos mayores pertenecientes a un grupo de la tercera edad en la zona rural de la vereda Cabañita, en Guachené, Cauca. De igual manera, frente a los relatos de los participantes comprender cuáles son los aspectos facilitadores y/o limitantes en el proceso de envejecimiento; y finalmente, explorar el nivel de afrontamiento y autoeficacia en los adultos mayores identificando factores protectores y de riesgo que influyen en su bienestar psicosocial.

Con base a la información recaudada, los hallazgos relacionados con las experiencias subjetivas de resiliencia, duelo y desesperanza en los adultos mayores.

En las experiencias de resiliencia en los adultos mayores se reflejan capacidades en estos sujetos para afrontar y superar eventos traumáticos o situaciones adversas, tales como el fallecimiento de seres queridos, incluyendo nietos, padres y hermanos (dentro de los relatos de algunos de los participantes). De igual modo, los hallazgos frente

a las experiencias de resiliencia en los participantes implican no solo la adaptación progresiva a las limitaciones físicas y funcionales asociadas al proceso de envejecimiento, como la reducción de movilidad y la pérdida de autonomía. En este contexto, se encontró que la resiliencia también se manifiesta en la capacidad de sobreponerse a condiciones como la soledad y la ausencia de redes de apoyo familiar y social. Este hallazgo concuerda con lo encontrado en López Paredes, et al., (2024), que, mediante un estudio similar de enfoque cualitativo fenomenológico centrado en las vivencias personales de 8 participantes adultos mayores, pero la muestra se caracteriza en participantes en la vejez que residen solos. El estudio evidencia que, aunque los adultos mayores enfrentan desafíos significativos (falta de compañía familiar y bajo apoyo social percibido; dificultades físicas y al acceso a recursos), desarrollan mecanismos de resiliencia que les permiten adaptarse y encontrar satisfacción en su vida cotidiana.

Los hallazgos relacionados con las experiencias de duelo en la vejez constituyen un proceso complejo que trasciende la pérdida de seres queridos y abarca diversas dimensiones del bienestar del adulto mayor. Se evidencia en los resultados y lo hallado que además del fallecimiento de personas cercanas, las experiencias de duelo con relación a los relatos de los adultos mayores implican enfrentar pérdidas en la salud física, manifestadas en la disminución progresiva de la funcionalidad, afecciones crónicas y limitaciones sensoriales como la reducción de la capacidad visual y motriz. Igualmente, se evidencia que el duelo abarca la pérdida de roles sociales y ocupacionales, derivada de la jubilación y la disminución de la participación en actividades laborales, así como la progresiva restricción en la movilidad y la interacción social. De la misma forma se encontró en el estudio de Fang & Carr, (2024) que analiza cómo los adultos mayores enfrentan el duelo en el contexto del envejecimiento. A partir de 80 entrevistas realizadas en comunidades de jubilados. La investigación halló que el duelo se presenta como una experiencia acumulativa, es decir, los adultos mayores no solo enfrentan la pérdida de seres queridos, sino también la pérdida de su propia identidad y sentido de propósito. Y la acumulación de dichas pérdidas puede a lo largo de la vida intensificar la sensación de aislamiento y desesperanza. Al igual, se identificaron respuestas dinámicas al duelo, donde algunos adultos mayores desarrollan mecanismos de resiliencia para sobrellevar la pérdida. Este conjunto de transformaciones exige mecanismos de adaptación que permitan resignificar la vejez y fomentar la resiliencia ante las adversidades inherentes al envejecimiento.

Por otra parte, en el actual estudio se encontró que las experiencias relacionadas con la desesperanza y el sentido de propósito en los participantes se ajustan en función de las preocupaciones e incertidumbres sobre el futuro, así como de la percepción del apoyo social disponible. Estos aspectos, a su vez, están estrechamente vinculados al

bienestar físico y a las condiciones de salud, influyendo en la manera en que los adultos mayores afrontan los desafíos propios de su ciclo vital.

Por otro lado, los hallazgos con respecto a cuáles son los aspectos facilitadores y/o limitantes en el proceso de envejecimiento, es importante destacar que, se comprende que los aspectos facilitadores del envejecimiento son aquellos que contribuyen a un proceso de vejez saludable y la preservación del bienestar físico, emocional y social; y estos también pueden relacionarse como factores protectores.

A modo de explorar el nivel de afrontamiento y autoeficacia en los adultos mayores en relación con la identificación de factores de protección; se halló con respecto a los resultados que, entre la capacidad de adaptación a la adversidad, reforzada por experiencias previas de superación; la interacción con familiares, amigos y comunidades fortaleció la sensación de pertenencia y bienestar. Además, la implicación en creencias religiosas y prácticas espirituales logran ser estrategias para ofrecer consuelo y propósito. Estos elementos contribuyen a la capacidad del adulto mayor para enfrentar adversidades y mantener un bienestar emocional estable, y funcionan como factores de protección en el afrontamiento y adaptación de la vejez y asegurar un bienestar psicosocial. Esto concuerda con los hallazgos de Lee & Jun, (2023) que mediante un estudio transversal con un grupo de adultos mayores con síntomas depresivos que se encontraban en residencias asistidas, busco explorar el impacto del duelo, el apoyo social y la espiritualidad en los síntomas depresivos; encontró que la práctica o el afrontamiento espiritual ayudo frente al duelo y a afrontar la pérdida para así encontrar un sentido de bienestar, lo que sugiere que la espiritualidad puede ser un recurso valioso para afrontar el duelo. Por otro lado, con respecto a la variable del apoyo social los hallazgos muestran que no todos los tipos de soporte social reflejaron el mismo efecto sobre el duelo, solo el soporte de amigos tuvo un impacto protector en comparación al apoyo familiar y de otros; este descubrimiento difiere un poco con lo que se encontró en el actual estudio.

De este modo, los resultados de la investigación muestran a la vez que, en la vejez el afrontamiento mediante estrategias de religiosidad como una práctica social organizada que garantiza participación y pertenecía a estos sujetos (asistir a la iglesia, afiliaciones a comunidades religiosas y la práctica del catolicismo, cristianismo, testigos de jehová por parte de algunos de los adultos mayores entrevistados), funcionan como recursos externos protectores ante la soledad, la sensación de aislamiento, sentimientos de desesperanza o falta de motivación. Así mismo, se halló que la espiritualidad o la búsqueda personal de significado y sentido de vida, surgen como estrategias que ayudan a sobrellevar el estrés, las dificultades relacionadas a la salud y adversidades de la vida (pérdidas de seres queridos, de la capacidad de trabajar); es decir, que permite mediar procesos de resiliencia o de adaptabilidad en la vejez. El anterior hallazgo concuerda

con lo encontrado por Gómez Álvarez, (2024) quien al realizar un estudio conceptual donde analiza el papel de la espiritualidad en el afrontamiento de la vejez; los resultados del análisis conceptual muestran que la espiritualidad como estrategia de afrontamiento, sobresale porque no solo se aplica a nivel individual, sino que se refuerza en la comunidad, asistiendo a los adultos mayores en la búsqueda de significado y propósito. De igual manera, la implicación en eventos religiosos promueve la integración social, disminuyendo la sensación de aislamiento. Al igual, el reciente estudio de Roldan, (2025), aporta la premisa de la espiritualidad como un recurso interno, y que se considera un proceso que favorece el bienestar subjetivo en la vejez además de ayudar a enfrentar los desafíos en el deterioro de la salud del adulto mayor. El estudio sugiere que procesos psicológicos como el optimismo, es decir, la tendencia a esperar lo positivo en relación con la espiritualidad son elementos clave para un envejecimiento satisfactorio, influyendo positivamente en la salud física y mental, las relaciones sociales y la capacidad de adaptación. Por otro lado, en oposición a los hallazgos aquí referido, el estudio realizado por Ramírez Jiménez, *et al.* (2022), que por medio de método cualitativo analizó la relación entre el estrés percibido y la resiliencia, así como los efectos directos e indirectos y totales de espiritualidad y afrontamiento religioso mediante un modelo de mediación hipotetizado en personas adultas mayores con diabetes mellitus tipo 2; donde halló que aunque el afrontamiento religioso tiene un efecto mediador significativo entre el estrés percibido y la resiliencia, la espiritualidad no mostró una relación significativa, ni presenta un efecto mediador entre el estrés y la resiliencia.

Por otra parte, en los resultados se encontró, dentro de la información narrada por algunos de los participantes, que alguna de las estrategias para afrontar el aislamiento y la falta de interacción con su contexto social, se mediaba por dispositivos móviles que de alguna manera es una herramienta de interacción social, que le permite al adulto mayor en este mundo globalizado, crear formas de comunicación con su entorno social (hablar con familiares y estar al tanto de las novedades en el mundo digital). Estos mecanismos o formas modernas de relación social mantiene al sujeto de la tercera edad activo dentro del entramado de las interacciones sociales, evita el verse relegado, y permite tener un rol activo dentro de la sociedad; ya que el hecho de estar conectados vía internet le da protagonismo y participación de alguna manera. Este hallazgo concuerda con lo encontrado en Hussain, *et al.*, (2023), en su estudio sobre la soledad y las redes sociales de adultos mayores en comunidades rurales, por medio de una revisión sistemática se encontró que las redes sociales proporcionan a los adultos mayores, que viven en zonas rurales un soporte informativo, psicológico y social, lo que a su vez reduce la sensación de aislamiento.

En contraste, se encuentran los aspectos limitantes o también denominados factores de riesgos ya que logran dificultar la adecuada adaptación y afectar significativamente la calidad de vida y bienestar psicosocial de los adultos mayores.

Según lo hallado en la investigación estos elementos pueden dificultar la adaptación del adulto mayor, aumentar su vulnerabilidad y disminuir el nivel de afrontamiento adaptativo, empezando por la falta de redes de apoyo que incrementa la sensación de soledad, desamparo y desesperanza; enfermedades degenerativas que afectan la funcionalidad y generan barreras para la independencia del adulto mayor. E incluso el duelo por la pérdida de seres queridos y la disminución de autonomía pueden afectar el bienestar emocional y social. A la par los hallazgos en Vélez, et al., (2024) se asemejan a lo encontrado, el estudio se dirigió a adultos mayores frente al concepto de la soledad y su impacto en la salud de esta población y cómo entorpece una vejez activa y saludable, el estudio encontró que la soledad afecta principalmente a las personas de la tercera edad, reafirmando la idea de que, a menor soporte social y familiar, mayor es el nivel de soledad en este grupo poblacional. Comprendiendo cómo el nivel de apoyo social/familiar percibido puede modificar las respuestas de adaptación y afrontamiento de estos sujetos frente a la vida y a su condición de vejez.

### **Conclusiones y recomendaciones.**

A modo de conclusión, los resultados de la investigación arrojaron, frente a categorías tales como la resiliencia en la vejez, aspectos significativos, los adultos mayores presentan capacidades significativas de adaptación frente a eventos traumáticos, como la pérdida de seres queridos y el deterioro funcional propio del envejecimiento. Además, la resiliencia se manifiesta no solo en la aceptación de las limitaciones físicas y la pérdida de autonomía, sino también en la capacidad de sobreponerse a la soledad, la desesperanza y la ausencia de redes de apoyo. Por otro lado, con base a la categoría del duelo y la pérdida; se concluye que el duelo en la vejez trasciende la pérdida de seres queridos e involucra dimensiones como la salud física, funcionalidad y roles sociales. Se identificó que los adultos mayores enfrentan duelos por la disminución de su funcionalidad, la jubilación y la reducción en la interacción social.

De igual manera, se establece que los aspectos facilitadores del envejecimiento están relacionados a redes de apoyo sólidas, participación social activa y adoptar estrategias de afrontamiento tipo espirituales /religiosas que funcionan como factores protectores en la vejez favoreciendo el bienestar psicosocial. En contraste los factores limitantes o de riesgo en el envejecimiento están estrechamente relacionados al aislamiento social, el deterioro físico/funcional, el bajo sentido de vida. De esta manera, se puede decir que el alto apoyo social/familiar percibido facilita la capacidad de adaptación positivamente frente a las experiencias de duelo y pérdidas; y ante las percepciones de desesperanza o la pérdida del sentido de vida en la vejez; por el contrario, un bajo apoyo social/familiar limita la capacidad de adaptación en el proceso

de envejecimiento y funciona como un factor de riesgos para esta población estudiada, afectando su bienestar psicosocial.

Por otra parte, se concluye con lo hallado que las habilidades de afrontamiento y los recursos internos de afrontamiento como la fe y las prácticas religiosas (oración/ lectura de textos sagrados/ asociación a comunidades religiosas), la visión optimista de la vida basada en la esperanza de un futuro mejor tiene un alcance de manera positiva con las capacidades resilientes de los participantes adultos mayores. y, en cambio una red de soporte deficiente o bajo apoyo familiar/social percibido, junto con aspectos como la inactividad, la baja participación social, y preocupación por afecciones en la salud física funcionan como limitaciones frente a los procesos resilientes en la población participante.

El estudio recomienda que en futuras investigaciones se amplíe la muestra e incluyan adultos mayores de contextos tanto urbanos y rurales, con el fin de comparar sus vivencias y entender mejor como enfrentan la pérdida y los cambios propios de la vejez. También sería de gran utilidad tener en cuenta las diferencias entre hombres y mujeres, así como personas con distintas orientaciones sexuales, ya que esto puede influir en cómo viven el duelo y buscan apoyo social y familiar. Además, dado que algunos participantes usaban el celular para comunicarse y sentirse acompañados, se podría profundizar en investigaciones sobre cómo las tecnologías ayudan a reducir la soledad en esta etapa de la vida (adulto mayor). Por último, se sugiere analizar el rol de las políticas públicas y el acceso a servicios sociales y de salud como factores que pueden facilitar o limitar la capacidad de adaptación en esta población.

### **Limitaciones.**

Una de las limitaciones fue la inadecuada formulación de las preguntas, que de alguna manera podían sesgar el estudio con los adultos mayores.

Por otra parte, uno de los objetivos planteados en la investigación que consistía en *explorar el nivel de afrontamiento y autoeficacia en los adultos mayores identificando factores protectores y de riesgo que influyen en su bienestar psicosocial*. Sin embargo, debido a dificultades en la recolección de datos, con las preguntas formuladas en los cuestionarios no fue posible abarcar por completo este objetivo y no fue posible obtener información suficiente para realizar un análisis exhaustivo, quedando por fuera explorar el concepto de autoeficacia.

## Referencias

Alvarado García, A. M., & Salazar Maya, Á. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57–62. <https://doi.org/10.4321/s1134-928x2014000200002>.

Asociación Médica Mundial. (2013) *Declaración de Helsinki de la AMM: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. Adoptada por la 18ª Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio de 1964, y enmendada por última vez en la 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre de 2013. [https://minciencias.gov.co/sites/default/files/ckeditor\\_files/6.pdf](https://minciencias.gov.co/sites/default/files/ckeditor_files/6.pdf)

Cabodevilla, I. (2007). *Las pérdidas y sus duelos*. Anales del Sistema Sanitario de Navarra, 30(Supl. 3), 163-176.

Cyrułnik, B. (2001). *La Maravilla del Dolor. El Sentido de la Resiliencia*. Barcelona: Granica.

Congreso de Colombia. (2012). *Ley 1581 de 2012: Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales*. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=49981>

Fang, C., & Carr, S. (2024). *They're going to die at some point, but we're all going to die: A qualitative exploration of bereavement in older adults*. *OMEGA—Journal of Death and Dying*, 88(3), 857–875. <https://doi.org/10.1177/00302228211053058>

Gamo Medina, E., & Pazos Pezzi, P. (2009). El duelo y las etapas de la vida. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 29(2). <https://doi.org/10.4321/s0211-57352009000200011>

Gómez Álvarez, J. E. (2024). Espiritualidad y vejez: la comunidad como factor integrador. *Medicina y Ética*, 35(1), 170-184. <https://doi.org/10.36105/mye.2024v35n1.04>.

Gouveia Lima, T. R., da Silva-Sauer, L., Gonçalves da Fonsêca, É. K., de la Torre-Luque, A., Yu, X., & Fernández-Calvo, B. (2021). Psychological resilience moderates the effect of perceived stress on depression in aging among community-dwelling older adults. *Tendencias en Psicología*, 32(4), 520–524. <https://doi.org/10.1007/s43076-021-00073-3>

Grotberg, E. (1995). *La resiliencia en el mundo de hoy. Como superar las adversidades*. Barcelona: Gedisa.

Hussain, B., Mirza, M., Baines, R., Burns, L., Stevens, S., Asthana, S., & Chatterjee, A. (2023). Soledad y redes sociales de adultos mayores en comunidades rurales: una revisión sistemática de síntesis narrativa. *Frontiers in Public Health*, 11, 1113864. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1113864>

Kyoung Hag Lee & Jung Sim Jun (2023) Grief, Social Support, Spirituality, and Depressive Symptoms Among Older Adults in Assisted Living in Kansas, *Journal of Evidence-Based Social Work*, 20:6, 765-779, DOI: 10.1080/26408066.2023.2211970

López Paredes, S. X., Rojas Valverde, M. F., & Sánchez Verdezoto, S. F. (2024). Resiliencia y realidades cotidianas: experiencias de adultos mayores que viven solos en Arrayanloma, Ecuador (2023-2024). *Imaginario Social*, 7(3), 348-364.

Mayordomo, T., Sales, A., Satorres, E., & Blasco, C. (2015). Estrategias de afrontamiento en adultos mayores en función de variables sociodemográficas. <https://scielo.isciii.es/pdf/ep/v8n3/informe4.pdf>.

Meléndez, J. C., Delhom, I., Satorres, E., Abella, M., & Real, E. (2022). La desesperanza como predictora de la soledad en adultos mayores. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 57(85-89).

Meza Dávalos, E. G., García, S., Torres Gómez, A., Castillo, L., Sauri Suárez, S., & Martínez Silva, B. (2008). El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 13(1), 28-31.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Envejecimiento y vejez*. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>

Ministerio de salud. (1993). Resolución 8430 de 1993: Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/dij/resolucion-8430-de-1993.pdf>

Ramírez Jiménez, M. G., González-Arratia López-Fuentes, N. I., Ruíz Martínez, A. O., Oudhof Van Barneveld, H., & Barcelata Eguiarte, B. E. (2022). Afrontamiento religioso y espiritualidad como mediadores entre estrés percibido y resiliencia en adultos con diabetes mellitus tipo 2. *Liberabit*, 28(2), e569. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2022.v28n2.569>.

Resnick, B. (2020). Resiliencia en adultos mayores: qué es y cómo fortalecerla. En: Wister, AV, Cosco, TD (eds) Resiliencia y envejecimiento. Riesgo, Sistemas y Decisiones. Springer, Cham. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-57089-7\\_2](https://doi.org/10.1007/978-3-030-57089-7_2).

Roldan Jorge, D. J. (2025). Espiritualidad y optimismo en adultos mayores. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara*, 10(384). <https://doi.org/10.32351/rca.v10.384>.

Rutter, M. (1993). Resilience: Some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, 14(8), 626–631. [https://doi.org/10.1016/1054-139x\(93\)90196-v](https://doi.org/10.1016/1054-139x(93)90196-v)

Sandoval Carlos, K. C., García Sánchez, M. D., & Luis Delgado, O. E. (2018). Pérdidas a lo largo del ciclo vital en adultos mayores. *Psicología y Salud*, 29(1), 79–90. <https://doi.org/10.25009/pys.v29i1.2570>

Tecson, K. M., Wilkinson, L. R., Smith, B., & Ko, J. M. (2019). Association between psychological resilience and subjective well-being in older adults living with chronic illnesses. *Baylor University Medical Center Proceedings*, 32(4), 520–524. <https://doi.org/10.1080/08998280.2019.1625660>

Vélez, M., Cáceres, C., & Menéndez, S. (2024). Personas mayores y soledad: conocer para intervenir. *Análisis y Modificación de Conducta*, 50(182), 55-68. <https://doi.org/10.33776/amc.v50i182.8100>

Uriarte Arciniega, J. D. (2005). *La resiliencia. Una nueva perspectiva en psicopatología del desarrollo*. *Revista de Psicodidáctica*, 10(2), 61-79. Disponible en Redalyc.

Wister, A., Klasa, K., & Linkov, I. (2022). Un modelo unificado de resiliencia y envejecimiento: aplicaciones a la COVID-19. *Frontiers in Public Health*, 10, 865459. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.865459>

