



## **Calidad de vida de los adultos mayores retirados de las fuerzas militares de Colombia, pertenecientes a la asociación**

### **Aquinsure en Armenia Quindío - 2022**

Angie Paola Carvajal Motta

Anyi Lorena Ferrer Remolina

**PERTINENTE CREATIVA INTEGRADORA**

 @uniquindio  unquindioconectada  unquindioconectada

[www.uniquindio.edu.co](http://www.uniquindio.edu.co)



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



Calidad de vida de los adultos mayores retirados de las fuerzas militares, pertenecientes a  
la asociación Aquinsure en Armenia Quindío - 2022



Angie Paola Carvajal Motta  
Anyi Lorena Ferrer Remolina

Trabajo de grado para optar el título de Gerontólogas

Asesor: Oliverio Gómez Hernández

Universidad del Quindío  
Facultad Ciencias de la Salud  
Programa Gerontología  
Armenia Quindío

2022



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



## AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, queremos agradecerle a Dios por este nuevo triunfo, por darnos la sabiduría necesaria para poder formarnos como profesionales.

A mi madre, Alix Martha, por ser la principal promotora de mis sueños, gracias a ella por confiar en mí y creer en mis expectativas, por demostrarme que todo se puede lograr, gracias por los valores que me inculco, gracias por acompañarme en esta larga y agotadora travesía, SIN ELLA NO SE HUBIERA ECHO REALIDAD.

*Lorena Ferrer*

A mis padres, Olval y Juvenith, gracias por haberme dado la mejor educación y lecciones de vida. En especial a mi padre, por haberme enseñado que con trabajo, esfuerzo y constancia todo se consigue y en especial a mi madre, por cada día hacerme ver la vida de una forma diferente y confiar en mí. Gracias por absolutamente todo.

*Paola Carvajal*

Por último, gracias a la universidad por habernos permitido formarnos en ella, gracias a los docentes que fueron significativos en nuestra formación profesional y al asesor Oliverio Gómez Hernández, por su paciencia, conocimiento y bondad.



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



## Contenido

<b>Resumen.....</b>	<b>7</b>
<b>Introducción .....</b>	<b>9</b>
<b>Línea de investigación: desarrollo-envejecimiento.....</b>	<b>10</b>
<b>1. Planteamiento del problema.....</b>	<b>11</b>
<b>2. Objetivos.....</b>	<b>14</b>
2.1    Objetivo general.....	14
2.2    Objetivos específicos.....	14
<b>3. Justificación.....</b>	<b>15</b>
<b>4. Marco de referencia .....</b>	<b>17</b>
4.1    Antecedentes.....	17
4.2    Marco teórico .....	24
4.3    Marco conceptual .....	31
4.4    Marco contextual.....	33
4.5    Marco legal .....	34
<b>5. Diseño metodológico.....</b>	<b>36</b>
5.1. Enfoque y tipo.....	36
5.2. Población.....	36
5.3. Muestra .....	37
5.4. Criterios de inclusión .....	37
5.5. Criterios de exclusión.....	38
5.6. Técnicas de recolección .....	38
5.7. Operacionalización de variables.....	39



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



5.8. Procesamiento de la información y análisis de la información .....	44
5.9. Consideraciones éticas .....	44
<b>6. Resultados y Análisis .....</b>	<b>47</b>
6.1. Caracterización de la población .....	47
6.2. factores que inciden en la calidad de vida del adulto mayor .....	49
<b>7. Discusión .....</b>	<b>66</b>
<b>8. Conclusión .....</b>	<b>68</b>
<b>9. Recomendaciones .....</b>	<b>69</b>
<b>10. Referencias .....</b>	<b>70</b>
<b>11. Anexos .....</b>	<b>74</b>



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



Tabla 1. SEXO-----	47
Tabla 2. EDAD -----	47
Tabla 3. ESTADO CIVIL -----	48
Tabla 4. Nivel de escolaridad-----	48
Tabla 5. Personas a su cuidado -----	48
Tabla 6. Con quien vive-----	49
Tabla 7. TIEMPO LIBRE -----	49
Tabla 8. Bienestar emocional desde los valores positivos-----	50
Tabla 9. Bienestar emocional desde los valores negativos -----	51
Tabla 10. Desarrollo personal desde los valores positivos -----	52
Tabla 11. Desarrollo personal desde los valores negativos -----	53
Tabla 12. Bienestar físico desde los valores positivos -----	54
Tabla 13. Bienestar físico desde los valores negativos -----	55
Tabla 14. Autodeterminación desde los valores positivos-----	56
Tabla 15. Autodeterminación desde los valores negativos-----	57
Tabla 16. Relaciones interpersonales desde los valores positivos -----	58
Tabla 17. Relaciones interpersonales desde los valores negativos -----	59
Tabla 18. Bienestar material desde los valores positivos-----	60
Tabla 19. Bienestar desde los valores negativos -----	61
Tabla 20. Inclusión social desde los valores positivos -----	62
Tabla 21. Inclusión social desde los valores negativos -----	63
Tabla 22. Derechos desde los valores positivos -----	64
Tabla 23. Derechos desde los valores negativos -----	65



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



## **Calidad de Vida de los adultos mayores retirados de las fuerzas militares, pertenecientes a la asociación Aquinsure en Armenia Quindío.**

### **Resumen**

**Objetivo:** Analizar la calidad de vida de los adultos mayores retirados de las fuerzas militares, pertenecientes a la asociación Aquinsure en Armenia Quindío en el 2022.

**Metodología:** Se realizó un estudio cuantitativo y se usó una muestra probalística de 37 personas, una población de 80 personas mayores; para la recolección de los datos se utilizó una caracterización demográfica y la escala Gencat validada por Schalock y Verdugo.

**Resultados:** Se encontró que el 97% estaba conformado por hombres, ya que en estas instituciones son los que más participan; además, se encontró que la calidad de vida de las personas mayores que asisten a la asociación, no se ve afectada en ninguna de las dimensiones: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derechos.

**Conclusión:** Se determinó que los adultos mayores se sienten satisfechos consigo mismos, realizan actividad física, son independientes, tienen buenas redes de apoyo y defienden sus ideales teniendo a si un índice de calidad de vida alto.



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



## Summary

**Objective:** To analyze the quality of life of the elderly retired from the military forces, belonging to the Aquinsure association in Armenia Quindío in 2022. **Methodology:** A quantitative study was carried out and a probabilistic sample of 37 people was used, a population of 80 old people; for data collection, a demographic characterization and the Gencat scale validated by Schalock and Verdugo were used. **Results:** It was found that 97% were made up of men, since in these institutions they are the ones who participate the most; In addition, it was found that the quality of life of the elderly who attend the association is not affected in any of the dimensions: emotional well-being, interpersonal relationships, material well-being, personal development, physical well-being, self-determination, social inclusion and rights. .

**Conclusion:** It was determined that older adults feel satisfied with themselves, perform physical activity, are independent, have good support networks and defend their ideals, having a high quality of life index.





UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



## **Introducción**

La calidad de vida de los adultos mayores, se ve influenciada por sus hábitos y trayectoria de vida, como bien sabemos, durante el proceso de envejecimiento tenemos cambios estructurales y funcionales que podrían influenciar en la dimensión física, emocional, psicológica y social.

Con el presente trabajo se busca analizar la calidad de vida de los adultos mayores retirados de las fuerzas del orden. Esta tiene componentes tanto subjetivos como objetivos, por ende el análisis de esta se realiza por medio de un enfoque de metodología cuantitativa para describir numéricamente cada variable. Por medio, de la ficha de caracterización sociodemográfica y el instrumento Gencat con el fin de conocer cuáles son las dimensiones que más influyen en esta población una vez se retiran de su vida laboral.



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



## **Calidad de vida de adultos mayores retirados de las fuerzas militares, pertenecientes a la asociación Aquinsure en Armenia Quindío, 2022**

### **Línea de investigación: desarrollo-envejecimiento**

En la línea de investigación desarrollo - envejecimiento, del programa de Gerontología de la Universidad del Quindío, de acuerdo con el proyecto educativo están de acuerdo con (Baltes, 1987) citado por (Rice, 1997) que:

El desarrollo es un proceso complejo que va desde la concepción hasta la vida adulta y comprende las cuatro dimensiones básicas: desarrollo físico, cognoscitivo, emocional y social. La integración de estas cuatro dimensiones implica una visión multidisciplinaria que toma elementos de la biología, la fisiología, la medicina, la psicología, la sociología, la antropología y la educación. (P. 2)

Así pues, lo anterior se considera importante para la investigación, ya que, se abordan temas sobre el envejecimiento como un proceso dinámico en el curso de vida del individuo; teniendo en cuenta el contexto familiar y social dado. Por consiguiente, los adultos mayores retirados de las fuerzas militares desde su cultura ya determinada asimilarán nuevos estilos de socialización, valores, nuevos roles, normas, ideologías y también, otras actitudes; tanto frente a sus familias como en la vida civil.



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



## 1. Planteamiento del problema

Según (Constitucion politica, 1991) define las fuerzas militares de Colombia - FFMM, como la fuerza militar terrestre, aérea y marítima legítimas que operan en la República de Colombia. La misión principal de estas fuerzas, es conducir operaciones militares para proteger la soberanía, la independencia y la integridad territorial, al igual que a los civiles, los recursos privados y estatales, en el mismo sentido es papel del militar contribuir a crear un ambiente de paz, seguridad y desarrollo y asegurar el orden constitucional del país durante la prestación de sus servicios en la institución. Sin embargo, en el ejercicio de sus funciones la calidad de vida se ve afectada, no necesariamente de manera negativa, un ejemplo de lo consignado se da cuando la salud mental de un militar es influenciada por participar en actividades propias de la guerra.

Los informes han sugerido altas tasas de trastornos de salud mental, incluido el trastorno de estrés postraumático (TEPT), la depresión y los trastornos por consumo de alcohol entre el personal militar en servicio activo y los veteranos de la Operación Libertad Iraquí (OIF). (Berthental, 2007).

De allí, que al observar episodios de violencia podría llevar a los militares a incrementar traumas y afectar su bienestar. De hecho, las guerras no solo dejan secuelas físicas, sino que también marcan la vida del individuo, sus familias y la sociedad desde los aspectos psicológicos; por ende, los episodios que tuvieron que presenciar los veteranos de guerra, podrían traer efectos negativos tales como la dependencia de sustancias psicoactivas, delirios de abuso, depresión e incluso llegar



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



hasta el suicidio, que son situaciones que como se observa muchos enfrentan. Por otro lado, el retiro militar trae consigo otros fenómenos; donde los individuos deben afrontar la finalización de su vida laboral en esta institución a una edad temprana y productiva; además enfrentarse a la vida civil. En las fuerzas militares se empieza la vida militar entre las edades de 18 a 25 años. De acuerdo, con el (Decreto 4433 , 2004) “por medio del cual se fija el régimen pensional y de asignación de retiro de los miembros de la Fuerza Pública” en el artículo 15 los modos de retiro para el personal de las Fuerzas Militares, por tiempo iría después de la prestación de 20 a 25 años de servicio en la institución o retiro por invalidez, ocasionada por los accidentes en el servicio.

En el mismo sentido según el (Decreto 1793, 2000) en artículo 17, Retiro por edad: “El militar profesional que llegue a la edad de cuarenta y cinco (45) años, será retirado del servicio”. A partir de lo anterior, se refleja que la edad en que los militares dejan de laboral son edades muy tempranas, oscila entre los 40 - 43 años donde aún pueden seguir laborando y la falta o nula capacitación de estos hacia la vida civil podría repercutir significativamente en la calidad de vida de estos veteranos de guerra. En consecuencia, podrían enfrentar diversos problemas como: no tener empleo, incluso hasta no tener vivienda propia, afecciones de salud, soledad, aislamiento social, abandono por parte de la institución, entre otros. Del mismo modo, una vez culminada su carrera militar, algunos retirados al estar en etapa productiva deciden conseguir empleo, ya sea por falta de ingresos para saciar sus necesidades o para sentirse útiles.



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



Por tal motivo, el problema surge de reflejar cómo puede cambiar la calidad de vida de estos individuos que le sirvieron a su país, ya que ciertos acontecimientos como soldados activos, pudo repercutir significativamente de manera positiva o negativa en su calidad de vida, más en la última etapa de su ciclo vital y en condición de retiro. No es fácil desenlazar la influencia que tuvo la vida militar en los actos cotidianos, esto se vuelve un escenario problemático cuando los militares vuelven a la vida civil con valores y creencias acentuados en la guerra. Es por ello, que se busca reflexionar sobre la percepción que tienen ellos sobre su vida actual.

De esta manera, la investigación dará a conocer las necesidades que pueden presentar y posterior a ello, dejar abiertas intervenciones a organizaciones que se interesen por velar el bienestar de estos individuos.

Finalmente, partiendo de lo consignado anteriormente, se plantean las siguientes preguntas:

¿Cómo es la calidad de vida de los adultos mayores retirados de FFMM?

¿Cuáles son las características socio-demográficas de la población objeto estudio?

¿Qué efectos tuvo el retiro laboral en la calidad de vida de estos veteranos de guerra?

¿Qué factores influyen en la calidad de vida de los adultos mayores?



## 2. Objetivos

### 2.1 Objetivo general

Analizar la calidad de vida de los adultos mayores retirados de las fuerzas militares de Colombia, pertenecientes a la asociación Aquisure en el municipio Armenia Quindío.

### 2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar la población adulta mayor, retirada de las fuerzas militares pertenecientes a la asociación Aquinsure de Armenia Quindío.
- Identificar el desarrollo personal, autodeterminación, bienestar físico y emocional que inciden en la calidad de vida de la población objeto de estudio.
- Determinar la situación social, bienestar material, relaciones interpersonales, y el ejercicio de sus derechos que influyen en la calidad de vida del grupo a estudiar.



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



### 3. Justificación

La presente investigación se basa en los criterios de Hernández Sampieri, supuesto que este evalúa la importancia de la investigación, mediante la explicación de sus razones, es decir, el por qué o para que hacer un estudio, asimismo, evidenciar la necesidad e importancia del estudio.

Esta investigación es de gran relevancia porque es notorio el aumento de la población mayor en Colombia. De acuerdo con las proyecciones de población del Departamento Administrativo Nacional de Estadística - (DANE, 2018) en Colombia se estimó una población total de 48.258.494 de acuerdo con esta, en el 2020 se apreció un total de 6.808.641 personas adultas mayores con 60 años y más. De ellas, el 45% son hombres, con una suma de 3.066.140 y 55% restante son mujeres, es decir 3.742.501.

Del mismo modo, se da un incremento de las personas retiradas de las FFMM, según el Ministerio de Hacienda en la Caja de Retiro de las FFMM - (CREMIL, 2022) se encuentra 60.060 pensionados en este régimen. CREMIL. En consecuencia, al ser una población amplia se presentando como desafío garantizar adecuadamente el desarrollo, la calidad de vida digna, cumplimiento de sus derechos y la inclusión social a esta población que se enfrenta de nuevo a la vida civil.



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



### **Conveniencia**

Esta investigación sirve para conocer la calidad de vida de los adultos mayores retirados de las fuerzas militares, activos en la asociación Aquinsure en el municipio de Armenia.

### **Relevancia social**

A través de esta investigación se expondrán los resultados que informarán a instituciones, sociedad y en este caso, primordialmente a la asociación Aquinsure, creando consciencia sobre la importancia de fomentar y potencializar el bienestar que impacten su modo de vida. Por consiguiente, la universidad del Quindío junto con el programa de Gerontología sirve como base para referirnos a investigaciones que nos brindan información relevante acerca de nuestro objeto de estudio

### **Implicaciones prácticas**

Los productos de esta investigación ayudaran reconocer las problemáticas que pueden generar el proceso de retiro de los adultos mayores, que pertenecieron a instituciones como las fuerzas militares. Con el fin de concientizar sobre el envejecimiento activo como un componente vital para mejorar y mantener la calidad de vida de los individuos, buscando con este proceso la inclusión en la sociedad, la independencia, la seguridad y salud.

### **Valor teórico**

Esta investigación es material académico que servirá de base para llevar a cabo futuras investigaciones, reforzando los sustentos teóricos con nueva y relevante información sobre esta problemática, alusivo a que los adultos mayores no activos de





UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



las fuerzas militares asuman con integralidad los parámetros de tener una adecuada calidad de vida en la etapa de la vejez.

## **4. Marco de referencia**

### **4.1 Antecedentes**

A continuación se expondrán investigaciones internacionales y nacionales únicamente, dado que no se encontraron registros locales. Estas investigaciones en su mayoría darán a conocer aspectos tanto objetivos como subjetivos que podrían incidir en la calidad de vida de las personas objeto de estudio.

#### **Internacionales**

(Arielle, Deborah, & Robert, 2021) Religión, espiritualidad y riesgo de incidentes de trastorno de estrés postraumático, ideación suicida y consumo peligroso de alcohol en veteranos militares de EE. UU.: un estudio de cohorte prospectivo, representativo a nivel nacional, de 7 años. Si bien la religión y la espiritualidad (R/S) se han relacionado con resultados positivos de salud mental, la mayoría de los estudios han empleado diseños transversales, que no permiten evaluar la utilidad de R/S para predecir estos resultados. Para abordar esta brecha, este estudio analizó los datos de un estudio de cohorte con una metodología prospectiva representativa a nivel nacional de 7 años de los veteranos militares de EE. UU para examinar los efectos de R/S en el desarrollo de resultados incidentes de salud mental en esta población. Específicamente, examinamos la asociación entre la actividad religiosa



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



organizacional (ORA), la actividad religiosa no organizacional (NORA) y la religiosidad intrínseca (IR), y el riesgo de TEPT incidente, ideación suicida (SI) y consumo peligroso de alcohol (HD). Los análisis revelaron que ORA predijo una menor incidencia de PTSD y SI; NORA un mayor riesgo de desarrollar HD; e IR un menor riesgo de desarrollar HD. Finalmente, estos resultados sugieren que la religión y la espiritualidad, evaluadas en una muestra representativa a nivel nacional de veteranos militares, predicen el riesgo de desarrollar PTSD, SI y HD, más allá de los factores sociodemográficos y el apoyo social percibido.

(Fuñez & Garcia, 2017) En Madrid, llevaron a cabo una investigación titulada *Calidad de vida relacionada con la salud en los militares españoles*. La cual, tuvo por objetivo explicar cómo es la calidad de vida enlazada con la salud en una muestra de militares españoles. La metodología investigativa fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, donde aplicando una encuesta sociodemográfica y el cuestionario de salud SF-36 español a una población de 130 soldados activos. Entre sus resultados se destacó que el 62% hombres, edad media 30 años; predomina la formación profesional (31%). El 62% vive en pareja; el 52% con una antigüedad en la Fuerzas Armadas superior a ocho años. El 35% había participado en misiones internacionales. Los oficiales y suboficiales puntuaron en casi todos los dominios por encima de la media de la población civil, excepto en el dominio dolor corporal. La tropa sólo puntúa por encima de la población civil en tres dominios: salud general, funcionamiento físico y salud mental. Las variables sociodemográficas estado civil, empleo militar y antigüedad presentan puntuaciones significativas con CVRS. Se



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



concluyó que los militares presentan mejor CVRS en lo referente a la salud global física y salud global mental que la población civil. Los militares perciben peor su CVRS con las variables: estado civil, empleo militar y antigüedad, parecen influir en la CVRS. (p.1)

### **Latinoamericanos**

En México (Sanchez, 2020) llevó a cabo la investigación *Salud familiar y calidad de vida en personal del ejército y fuerza aérea en situación de retiro*. Su objetivo fue describir la relación de la salud de las familias del personal de las fuerzas militares y la calidad de vida de los militares en situación de retiro en México. Así, se utilizó un diseño exploratorio, correlacional y descriptivo. La muestra fue de 174 y su población de estudio estuvo conformado por el personal del ejército, fuerza aérea y familiares con 18 años o más. Los resultados arrojaron que el género masculino predomina con el 80%, la edad media oscila entre los 46 a 54 años de edad. Por otro lado, las enfermedades prevalentes son la hipertensión arterial y diabetes, cada una con el 16%. La salud familiar arrojó que las familias con un 90% son saludables. Además, se evidencia que la calidad de vida de los militares en retiro es buena aunque su salud física se viera un poco afectada. Los resultados muestran que hay una relación positiva, congruente y fuerte con su familia. A manera de conclusión, se considera muy importante planear y llevar a cabo intervenciones de enfermería relacionadas con aspectos de salud sociales e institucionales tales como un plan de ejercicio acorde a la edad de los encuestados, técnicas de reposo, relajación y recreación. Ya que el cambio de vida tan radical que tiene al pasar de una vida tan rigurosa altamente activa y con un alto reconocimiento jerárquico a una vida tranquila, sedentaria y posiblemente de



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



abandono social, lo cual puede repercutir en la salud física y emocional de los individuos a largo plazo (p.10).

(André, y otros, 2018)) En Brasil se llevó a cabo la investigación *Trastorno de estrés postraumático en veteranos de guerra: una revisión integradora*. El objetivo es fundamentar futuras búsquedas de líneas de investigación equivalentes al tema. Su método es la búsqueda de la literatura en forma de revisión integradora, que aborda el tema. A partir de la estrategia PIC o se logró formular la pregunta central, que a través de la herramienta DeSC (Descriptores en Ciencias de la Salud) permitió la selección de descriptores, procediendo al desarrollo de los datos adquiridos en el bibliográfico electrónico, en las bases de datos LILACS, MEDLINE, PUBMED, SciELO y Google Scholar. El TEPT es una de las patologías que afecta en gran escala a un gran número de personas involucradas en conflictos armados, lo que genera secuelas en el individuo que dificultan las relaciones personales, afectándolo no sólo a él sino también a sus allegados. Finalmente, se evidencia que en pleno siglo XXI, en el que el mundo ha venido atravesando situaciones de confrontación, llegando de manera indirecta y directa a diferentes capas de la sociedad, se evidencia la necesidad de investigaciones enfocadas en el tema. Los casos de veteranos con PTSD se han convertido en un cuadro más arduo, ya que sus síntomas se asemejan a los síntomas psicóticos, desarrollando síntomas como alucinaciones auditivas, alucinaciones visuales o delirios. Una barrera para la calidad de vida del paciente, al dificultar su existencia y tener un tratamiento farmacológico ineficaz frente a los síntomas.



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



(Friedrich, y otros, 2011) En Santiago de Chile titularos su artículo de investigación, *Prevalencia de Depresión en pacientes mayores de 60 años hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Militar de Santiago*. La depresión es de alta prevalencia en la población general, en especial entre los adultos mayores. Se asocia con un aumento de la morbilidad y la mortalidad. En 1996, un estudio de depresión en adultos mayores en el Hospital Militar de Santiago, mostró una prevalencia de 28,4% en los pacientes admitidos. Objetivos: Describir la prevalencia de la depresión en pacientes adultos mayores admitidos en un Servicio de Medicina Interna. Métodos: Los pacientes fueron entrevistados entre el 2-06-2009 y el 6-09-2009. Criterios de inclusión: Mayores de 60 años y admitidos en las últimas 24 horas. Criterios de inclusión: Los usuarios pensionados de las fuerzas armadas y sus familiares. Criterios de exclusión: Pfeiffer > 3, Glasgow < 15, afasias, VAS > 5, enfermedad mental y Terminal. Resultados: Se entrevistó 131 pacientes, 64 mujeres y 67 hombres, edad media de 74,35 (DE 8,23) años. La prevalencia de la depresión fue de 22,13% (29), 28,12% (18) en mujeres y 16,41% (11) en hombres. A modo de conclusión, la depresión en pacientes adultos mayores admitidos en un Servicio de Medicina Interna es común y a menudo no detectada o no tratada.

### **Nacional**

(Rincón & Riaño, 2018) En la ciudad de Bogotá llevaron a cabo la investigación titulada *Efectos del proceso de tránsito a la vida civil: una mirada desde los militares en estado de asignación de retiro de Fecolsure reto de trabajo social en el proceso de acompañamiento individual y familiar*. Su principal objetivo fue



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



analizar los efectos que trae consigo el proceso de retiro laboral a la vida civil. La metodología fue un paradigma interpretativo comprensivo, con un enfoque cualitativo. La técnica de recolección de información se realizó a partir de la entrevista semi-estructurada a una población de 59 militares. Se concluye que los efectos creados a nivel individual durante la transición a la vida civil en el ejército, se puede observar que se produce todo un proceso de duelo que incluye principalmente una serie de sentimientos de frustración e inutilidad, sobre el cese de actividades profesionales. (p.9)

(Vanegas & Aponte, 2020) En Bogotá se llevó a cabo la investigación de *Calidad de vida de los soldados profesionales en retiro y pensionados en Colombia*. Que tuvo por objetivo diseñar mejoras al sistema de pensión y prestaciones al régimen pensional de los soldados profesionales en Colombia. En este caso se realizó el estudio a una muestra de 53 personas de la población militar en la ciudad de Bogotá por medio de encuestas. Donde, se concluye que el sistema de pensión actual requiere mejoras, puesto que es indispensable para que no se vea afectada la calidad de vida, vista desde el aspecto material e inmaterial, de los soldados profesionales al momento de retirarse o pensionarse, material debido a la desmejora en el valor de su pensión respecto al valor de su último salario e inmaterial en cuanto a que se afecta su aspecto emocional dado que deben preocuparse por obtener un ingreso adicional que supla el vacío que deja la desmejora en el valor de su pensión y los aspectos material inmaterial. (p.4)



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



(Avella, 2016) En su investigación *Estrés Postraumático en una muestra de personal retirado del ejército de Colombia: Situación y caracterización*. Tuvo por objetivo establecer la frecuencia, principales características y posibles factores asociados a la sintomatología de estrés postraumático. Así, la muestra estuvo conformada por una población de 293 retirados de metodología de investigación fue no experimental de tipo transversal con enfoque cuantitativo y alcances descriptivos y exploratorios de tipo no probabilística. En los resultados relevantes se evidenció presencia de sintomatología de TEPT es decir, de trastornos de estrés postraumático en un 17% de los participantes, de los cuales, el 63% presentó puntajes que estaban por encima del punto de corte de cada una de las escalas específicas. Entre los factores de riesgo se observó una mayor fuerza de asociación con aquellos individuos de la muestra que habían sido heridos en combate. Por otro lado la percepción del trato bueno recibido por parte de sus compañeros y el sostenimiento de situación emocional estable pueden ser considerados como factores de protección. Se concluyó que es importante realizar una intervención adecuada al personal de militares activos, en el momento justo después de estar expuestos a situaciones de riesgo. De igual manera es fundamental un diagnóstico oportuno porque se evidenció sintomatología de TEPT en una cantidad significativa de personal retirado, sin diagnosticar, ni estando bajo ningún tratamiento. Lo que conlleva a un deterioro notorio en la calidad de vida. (p.3)



## **4.2 Marco teórico**

### **4.2.1 Calidad de vida**

El concepto de calidad de vida se ha convertido en tema de gran interés para todas las áreas del saber, dado que cada vez más toman en cuenta este concepto como base para nuevas investigaciones y prácticas que tienen como fin el bienestar de los individuos. De acuerdo con la OMS, la calidad de vida es la impresión que tiene cada individuo sobre su participación de su vida dentro de su entorno social y el sistema de valores en el que vive, con respecto a sus metas, posibilidades, estándares y preocupaciones. Es tan amplio el concepto que impacta el estado físico, mental y las relaciones con los demás individuos de su ambiente.

En el mismo sentido nos encontramos con el ejemplar de (Schalock & Verdugo, 2007) que entiende calidad de vida, como:

“Un estado deseado de bienestar personal compuesto por varias dimensiones centrales que están influenciadas por factores personales y ambientales. Estas dimensiones centrales son iguales para todas las personas, pero pueden variar individualmente en la importancia y valor que se les atribuye. La evaluación de las dimensiones está basada en indicadores que son sensibles a la cultura y al contexto en que se aplica.” (cap.19, p. 446)

Una persona puede vivir bien siempre y cuando sus necesidades estén satisfechas y con ello enriquecer su vida en las principales esferas de la vida de cada individuo. Además, la calidad de vida está basada por aspectos objetivos, que son





UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



aquellos que tienen que ver con materiales tangibles como lugar de residencia, ingresos, alimentación, educación, entre otros; por otro lado, el aspecto subjetivo tiene que ver con su percepción con aspectos como su autoestima, intimidad, el auto concepto, la expresión emocional y la salud percibida que se pueden pedir desde el enfoque multidimensional que proponen (Schalock & Verdugo, 2007) que son:

**a) Bienestar emocional (BE):** Hace referencia a sentirse tranquilo, seguro, sin agobios, no estar nervioso. Se evalúa mediante los indicadores: Satisfacción, auto concepto y ausencia de estrés o sentimientos negativos.

**b) Relaciones interpersonales (RI):** Relacionarse con distintas personas, tener amigos y llevarse bien con la gente (vecinos, compañeros, etc.). Se mide con los siguientes indicadores: Relaciones sociales, tener amigos claramente identificados, relaciones familiares, contactos sociales positivos y gratificantes, relaciones de pareja y sexualidad.

**c) Bienestar material (BM):** Tener suficiente dinero para comprar lo que se necesita y desea tener, tener una vivienda y lugar de trabajo adecuados. Los indicadores evaluados son: Vivienda, lugar de trabajo, salario (pensión, ingresos), posesiones (bienes materiales), y ahorros.

**d) Desarrollo personal (DP):** Se refiere a la posibilidad de aprender distintas cosas, tener conocimientos y realizarse personalmente. Se mide con los indicadores: Limitaciones/capacidades, acceso a nuevas tecnologías, oportunidades de aprendizaje, habilidades relacionadas con el trabajo (u otras actividades) y habilidades funcionales (competencia persona, conducta adaptativa, comunicación).



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



e) **Bienestar físico (BF):** Tener buena salud, sentirse en buena forma física, tener hábitos de alimentación saludables. Incluye los indicadores: Atención sanitaria, sueño, salud y sus alteraciones, actividades de la vida diaria, acceso a ayudas técnicas y alimentación.

f) **Autodeterminación (AU):** Decidir por sí mismo y tener oportunidad de elegir las cosas que quiere, como quiere que sea su vida, su trabajo, su tiempo libre, el lugar donde vive, las personas con las que está. Los indicadores con los que se evalúa son: Metas y preferencias personales, decisiones, autonomía y elecciones.

g) **Inclusión social (IS):** Ir a lugares de la ciudad o del barrio donde van otras personas y participar en sus actividades como uno más. Sentirse miembro de la sociedad, sentirse integrado, contar con el apoyo de otras personas. Evaluado por los indicadores: Integración, participación, accesibilidad y apoyo.

h) **Derechos (DE):** Ser considerado igual que el resto de la gente, que le traten igual, que respeten su forma de ser, opiniones, deseos, intimidad, derechos. Los indicadores utilizados para evaluar esta dimensión son: Intimidad, respeto, conocimiento y ejercicio de derechos. (p.447)

Por otro lado, se debe tener en cuenta que para medir la CDV de una persona y que esta sea viable y factible se debe tener en cuenta los distintos planos del sistema social en los que esta inmersos los individuos cada día, los cuales son:

a) **Microsistema**, como la familia, hogar, grupo de iguales y lugar de trabajo, que afecta directamente a la vida de la persona.

b) **Mesosistema**, vecindario, comunidad, agencias de servicios y organizaciones, que afecta directamente al funcionamiento del microsistema.



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



c) **Macrosistema**, toca los aspectos más amplios, tendencias socio-políticas, sistemas económicos y otros factores relacionados con la sociedad, que afectan directamente a nuestros valores, creencias y al significado de palabras y conceptos.  
(p.448)

#### **4.2.2. Fuerzas militares**

Se conoce como entidad de más alto nivel de planeamiento y dirección estratégica para las instituciones militares del país, conformadas por el Ejército Nacional de Colombia, la Armada de Colombia y la Fuerza Aérea Colombiana. De sus dependencias nacen las instrucciones y las políticas de mando para los soldados de tierra, de mar, aire y río en estricto y completo cumplimiento de la misión prevista en el artículo 217 de nuestra (Constitucion politica, 1991)“Las Fuerzas Militares tendrán como finalidad primordial la defensa de la soberanía, la independencia, la integridad del territorio nacional y del orden constitucional”.

Los militares deben basarse bajo los valores como el valor, reconocer el temor y afrontarlo con valentía, defendiendo el bienestar de la nación. El compromiso, para cumplir la misión que está expuesta por la ley del país. También, la lealtad, para dar cumplimiento al compromiso que adquiere con dios, la patria y la ley. El respeto a cada persona de valerle sus derechos, su dignidad humana, respetar sus creencias y el valor de la solidaridad, actuar siempre con acciones humanas en todo momento.

Los requisitos para pertenecer a estas fuerzas se encuentran indicados por el Ejército Nacional de Colombia:

- Ser colombiano.



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



- No haber definido su situación militar.
- Tener entre 18 y 24 años cumplidos el día de la incorporación.
- No registrar antecedentes penales

Asimismo, para poder hacer parte tendrá que haber pasado ciertas pruebas físicas, en las que se evalúe el estado de su salud, como la velocidad, su fuerza, facilidad para nadar, entre otras y obtener un concepto favorable en la entrevista psicológica. La formación se basará en integrarlos bajo los valores nombrados anteriormente y así, dar cumplimiento a cabalidad con la misión de las FFMM del país.

Por otro lado, para obtener la asignación de retiro de la Fuerza Pública, en este caso los militares deben cumplir con una causal de retiro justificada y el tiempo mínimo de servicio. Entre las causas válidas están: sobrepasar la máxima edad correspondiente al cargo, disminución de sus facultades físicas y psicológicas. La duración en la Fuerza Pública debe ser superior a los 20 años e inferior a 25 años de prestación de servicios en la institución.

#### **4.2.3. Retiro**

(Serrano, 2014) Se refiere “al retiro laboral como el acto administrativo por el que un trabajador activo, ya sea por cuenta propia o por decisión ajena; pasa a una situación de inactividad laboral tras haber alcanzado la edad máxima para trabajar o el tiempo de trabajo establecido legalmente para abandonar la vida laboral y obtener una retribución por el resto de su vida” (p.15). El retiro laboral es el concepto entonces en que los individuos que culminan su etapa productiva para darle inicio a la etapa de



jubilación, la mayoría de estos en edad adulta mayor, pero los militares en Colombia se retiran a una edad que oscila entre los 38 a 45 años de edad. Estos cambios son tan radicales y profundos que afectan toda la vida, haciendo cambios tanto en la situación económica, la cantidad de tiempo libre, la relación con la familia, el entorno social, entre muchas otras.

#### **4.2.3.1.Fases del retiro laboral**

El retiro laboral se debe entender como el proceso que va antes de la edad de jubilación y que se prolonga después de este momento, este proceso aborda diversas fases, las cuales (Serrano, 2014) las desarrollo así:

**Fase pre-retiro:** Esta fase se caracteriza porque la persona va comprendiendo que está a punto de llegar a su retiro laboral por el cumplimiento en los años de servicio, empiezan a aparecer las preocupaciones por el futuro en el área individual (p.40).

**Fase de retiro:** La fase del retiro se divide en tres tipos de vivencias alternativas.

- La luna de miel, que se caracteriza porque las personas intentan hacer todo lo que desearon hacer y no pudieron en los años anteriores. No todas las personas experimentan este periodo. Algunos que se han preparado y han cultivado algún tipo de actividad previa no pasan por esta fase.

- La de rutina: se caracteriza porque se tienen actividades y grupos estables, con lo que únicamente hay que cambiar el tiempo dedicado a estas actividades.



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



- La de relax: se caracteriza por una reducción temporal de la actividad, de forma opuesta al incremento que se produce en la luna de miel.

**Fase de desencanto y depresión:** Esta fase aparece cuando la persona jubilada comprueba que sus expectativas, ideas y fantasías sobre la jubilación no se cumplen y entra en conflicto con la visión que tuvo durante su etapa laboral.

**Fase de reorientación:** las personas deprimidas pasan por una fase de reevaluación y elaboran propósitos y proyectos más realistas de su experiencia como jubilados

**Desarrollo de un estilo de vida rutinario posterior a la jubilación:** se generan medios para afrontar rutinariamente los cambios producidos como consecuencia de la jubilación. Aquellas personas con una rutina satisfactoria de jubilado son conscientes de sus capacidades y limitaciones, conocen lo que se espera de ellos y tienen asumido su propio rol o papel. Por ende, para los que pertenecieron a la fuerza pública genera gran conflicto, por lo que retornan de su vida militar hacia la vida civil y no tienen una rutina para ello.

**Fase final del proceso de jubilación:** para algunas personas, el rol o papel del jubilado es irrelevante debido a que vuelven al trabajo o, más probablemente, debido a una enfermedad o a una incapacidad, por ello, el deseo de volver a la vida laborar.



### 4.3. Marco conceptual

4.3.1 **Adulto mayor:** Las personas adultas mayores son sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y su sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones. Las personas envejecen de múltiples maneras dependiendo de las experiencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas durante sus cursos de vida, es decir, implica procesos de desarrollo y de deterioro. Generalmente, una persona adulta mayor es una persona de 60 años o más de edad. (MSP, 2021)

4.3.2 **Vejez:** (MSP, 2021) representa una construcción social y biográfica del último momento del curso de vida humano. La vejez constituye un proceso heterogéneo a lo largo del cual se acumulan, entre otros, necesidades, limitaciones, cambios, pérdidas, capacidades, oportunidades y fortalezas humanas.

4.3.3 **Envejecimiento:** (MSP, 2021) el envejecimiento humano constituye un proceso multidimensional de los seres humanos que se caracteriza por ser heterogéneo, intrínseco e irreversible; inicia con la concepción, se desarrolla durante el curso de vida y termina con la muerte. Es un proceso complejo de cambios biológicos y psicológicos de los individuos en interacción continua con la vida social, económica, cultural y ecológica de las comunidades, durante el transcurso del tiempo.

4.3.4 **Fuerza militar:** En la (Constitucion politica, 1991) en el artículo 217 se refiere que: “La Nación tendrá para su defensa unas Fuerzas Militares permanentes constituidas por el Ejército, la Armada y la Fuerza Aérea. Las Fuerzas Militares



tendrán como finalidad primordial la defensa de la soberanía, la independencia, la integridad del territorio nacional y del orden constitucional. La Ley determinará el sistema de reemplazos en las Fuerzas Militares, así como los ascensos, derechos y obligaciones de sus miembros y el régimen especial de carrera, prestacional y disciplinario, que les es propio.” (p.53)

4.3.5 **Ciclo de vida familiar:** El ciclo vital se refiere a las etapas que las personas atraviesan en general a lo largo de la vida, desde el nacimiento hasta la muerte. El pasaje de una etapa a otra implica un cambio, y todo cambio en sí mismo se puede considerar una crisis; no solo en las personas que la están atravesando sino también en el grupo familiar, Según (Estremero, 2017)

4.3.6 **Reintegración:** Es el proceso por el cual los ex combatientes adquieren la condición civil y obtienen empleo e ingresos sostenibles. La reintegración es esencialmente un proceso social y económico con un marco de tiempo abierto. (Agencia para la Reincorporación y Normalización, 2017)

4.3.7 **Vida civil:** “La vida civil es la vida de la ciudadanía. La vida en común signada por la libertad, regida por la ley, caracterizada por la paz”. (Aveledo, 2018)

4.3.8 **Ingresos económicos:** “incrementos en el patrimonio neto de la empresa durante el ejercicio, ya sea en forma de entradas o aumentos en el valor de los activos, o de disminución de los pasivos, siempre que no tengan su origen en aportaciones, monetarias o no, a los socios o propietarios, en su condición de tales”. (Plan General de Contabilidad , 2015)





UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



4.3.9 **Categoría laboral:** Generalmente las personas con ocupaciones con índices de satisfacción frente a la realización personal más altas expresaban más razones positivas ante la jubilación. (JESSICA & VILLAMARIN, 2019)

#### 4.4 **Marco contextual**

Este estudio se pretende llevar a cabo en el municipio de Armenia ubicado en el departamento del Quindío. El Quindío está localizado en la parte centro occidental del país y cuenta con una superficie de 1.845 km<sup>2</sup> lo que representa el 0.16% del territorio nacional colombiano. Por otro lado, limita por el norte con el departamento de Risaralda, al sur con el departamento de Tolima y por el oeste con el departamento del Valle del Cauca. De acuerdo con el (DANE, 2018) cuenta con una población total de 578.268 teniendo la mayor participación en personas adultas mayores con un porcentaje de 19,2% de su población.

Armenia, es la capital de este departamento, siendo una de las ciudades más jóvenes del país caracterizada por la calidez de su gente, espectaculares paisajes y hermosos cultivos. Esta se encuentra a 265 Kilómetros al occidente de la capital colombiana, Bogotá y su extensión territorial es de 121Km<sup>2</sup>. Por el norte se llega desde Pereira, hacia el oriente se va para Calarcá. Por el sur de la ciudad, se encuentra la vía a Tebaida que al final nos conduce al Valle. Por último, el occidente se va a Pueblo "Tapao", Montenegro y Quimbaya, otros municipios del departamento. Esta ciudad tiene una población aproximada de 295,208 habitantes (DANE, 2018) del cual, su índice demográfico de envejecimiento es de 13,1% . .



Por otro lado, Aquinsure, es una asociación de retirados de las fuerzas militares, que se encuentra ubicada en el municipio de Armenia en la calle 24 N<sup>a</sup> 16-17 oficina 101, segundo piso. Tiene como objetivo trabajar por el mejoramiento de la calidad de vida de sus asociados, mediante actuaciones transparentes, oportunas y eficientes. En la actualidad cuentan con 149 personas activas.

#### 4.5 **Marco legal**

Desde la constitución del 1991 se viene trabajando en un marco jurídico para garantizar los derechos y deberes de toda sociedad, que determinara un goce en la calidad de vida de todos los individuos, en este caso, especialmente en las personas adultas mayores.

4.5.1 *Ley 1251 de 2008* la cual tiene como fin proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores, 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.

4.5.2 *Ley 789 de 2002* estableció el **Sistema de Protección Social en Colombia** y lo define como “El conjunto de políticas públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida de los colombianos, especialmente los más desprotegidos, para obtener como mínimo el derecho a la salud, la pensión y al



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



trabajo” Las estrategias que desarrollará el Eje de envejecimiento activo se fundamentan en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. Brindando así, calidad de vida a lo largo de la vida; buscando mantener a las y los colombianos sanos y productivos.

#### 4.5.3 *Política colombiana de envejecimiento humano y vejez 2015-2024.*

En Colombia se maneja la política Nacional para la vejez que está dirigida para todos los adultos mayores de 60 años que viven en el territorio colombiano en condiciones de pobreza, vulnerabilidad social, bajos recursos económicos, de género y etnia. Basándose en prevenir, reducir, resaltar las condiciones a nivel social que impactan la calidad de vida de los adultos mayores haciendo posible la creación de estrategias que mejoren las condiciones de vida del adulto mayor, protegiendo sus derechos, la protección social a nivel integral, envejecimiento activo y formación del talento humano e investigación

4.5.4 *El artículo 262 de la Ley 100 de 1993* en el literal C contempla: “El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social promoverá la inclusión dentro de los programas regulares de bienestar social de las entidades públicas de carácter nacional y del sector privado el componente de preparación a la jubilación”

4.5.5 *Resolución 3206 de 2014 (abril, 2014).* “Por la cual se conforma un Comité de Trabajo para el Diseño y Ejecución de iniciativas Laborales y el Apoyo a Proyectos de Emprendimiento para los miembros de la Fuerza Pública en retiro”. Se



plantea capacitar a los uniformados en relación al desarrollo personal, formación académica y vida productiva.

## **5. Diseño metodológico**

### **5.1. Enfoque y tipo**

El enfoque de esta investigación es cuantitativo, ya que privilegia el análisis profundo y reflexivo de los significados subjetivos y objetivos que forman parte de la realidad estudiada.

El tipo de esta investigación es transeccional y descriptivo, ya que según (Hernandez, 2017) busca especificar propiedades y características importantes de cualquier fenómeno que se analice. (p.92)

Además, recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Por lo que su propósito es describir variables como analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. (p.154)

### **5.2. Población**

La población con la que se realizará este estudio será con adultos mayores en condición de retiro de las fuerzas militares de Colombia, pertenecientes a la asociación Aquinsure en Armenia-Quindío, al día de hoy esta asociación cuenta con 149 asociados activos.



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



### 5.3. Muestra

En esta investigación se utilizará la muestra probabilística dado que en este grupo de la población todos tendrán la misma posibilidad de ser elegidos.

#### 5.3.1. Tipo de muestra

Se utilizará el diseño de investigación aleatoria simple, puesto que sirve para recopilar una muestra, ya que, a cada unidad de la población objeto se le asignará un número; después, se genera un conjunto de números aleatorios y las unidades que tienen esos números son incluidas finalmente en la muestra. Para ello, se utilizará el programa NESTQUEST que nos dará la muestra final por medio del número de la población total (N), heterogeneidad (q), margen de error (e) y nivel deseado de confianza ( $\alpha$ ), los cuales, se distribuyeron así:

N: 80

q: 50%

E: 10

$\alpha$ : 90

Para un total de muestra: de **37 individuos**.

#### 5.4. Criterios de inclusión

Todos adultos mayores de sexo masculino y femenino con 60 años o más, que pertenezcan a la asociación Aquinsure.



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



### **5.5. Criterios de exclusión**

Ningún adulto mayor perteneciente a la asociación Aquinsure será excluido, ya que la muestra se sacará desde un modelo aleatorio.

### **5.6. Técnicas de recolección**

La técnica que se utilizará para llevar a cabo esta investigación, en primer momento será ficha de caracterización, que nos ayudara a conocer datos sociodemográficos como edad, sexo, nivel educativo, tipo de familia, entre otros. Dando así, cumplimiento a nuestro primero objetivo. Después, se utilizará la escala de Gencat, este instrumento propuesto por el Instituto Universitario de Integración a la Comunidad, tiene como fin evaluar la calidad de vida desde los aspectos tanto objetivos como subjetivos del individuo. Por lo que, su fiabilidad se lleva a cabo a partir del modelo propuesto por Schalock y Verdugo, que consta de 8 dimensiones, las cuales son: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, autodeterminación, inclusión social y derecho.

El contacto directo con la asociación Aquinsure, fue la búsqueda de las investigadoras exponiendo su anteproyecto, para generar el convenio pertinente el programa de Gerontología remito la carta correspondiente. Con ello, el presidente de la asociación aprobó que se realizará esta investigación con los adultos mayores activos. En consecuencia, el presidente hará la ambientación de los asociados con las investigadoras y una vez tengamos contacto inicial con los adultos mayores se les explicará detalladamente el propósito de este estudio y la ejecución del mismo; por



medio del consentimiento informado, también, se realizarán visitas domiciliarias o se aplicará el instrumento en la asociación de retirados para generar un ambiente de confianza y así obtener resultados más precisos.

### 5.7. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	N° INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	UNIDAD DE MEDICIÓN
Caracterización Sociodemográfica	Datos personales	Sexo	Ordinal	1. Masculino 2. Femenino
		Edad	Ordinal	1. 60 a 69 2. 70 79 3. 80 y mas
		Estado civil	Nominal	1. Soltero 2. Casado 3. Viudo 4. Divorciado
		Tipo de familia	Nominal	1. Familia nuclear 2. Familia monoparental 3. Familia adoptiva 4. Familia sin hijos 5. Familia compuesta 6. Familia extensa
	Bienestar emocional	-Sentimiento de satisfacción -Presenta síntomas de depresión -Buen humor -Sentimientos de	Nominal	1. Siempre o casi siempre 2. Frecuentemente



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



Calidad de vida		incapacidad o inseguridad -Síntomas de ansiedad -Satisfecho consigo mismo -Problemas de comportamiento -Motivación		3. Algunas veces 4. Nunca o casi nunca
	Relaciones interpersonales	-Realiza actividades con otras personas -Relaciones familiares -Queja por falta de amigos -Valoración negativa de sus amistades -Infravalorado por su familia -Dificultades para iniciar una relación de pareja -Buena relación con compañeros de trabajo -Sentirse querido por personas importantes para el -Condiciones similares a la suya -Vida sexual satisfactoria	Nominal	1. Siempre o casi siempre 2. Frecuentemente 3. Algunas veces 4. Nunca o casi nunca
	Bienestar material	-El lugar donde vive le impide llevar un estilo de vida saludable	Nominal	1. Siempre o casi siempre





		<ul style="list-style-type: none"><li>-Trabajo con normas de seguridad</li><li>-Bienes materiales que necesita</li><li>-Se muestra descontento en el lugar donde vive</li><li>-Vivienda limpia</li><li>-Recursos económicos necesarios para cubrir necesidades básicas</li><li>-Ingresos insuficientes</li><li>-Vivienda adaptada a sus necesidades</li></ul>		<ul style="list-style-type: none"><li>2. Frecuentemente</li><li>3. Algunas veces</li><li>4. Nunca o casi nunca</li></ul>
	Desarrollo personal	<ul style="list-style-type: none"><li>-Dificultad para adaptarse</li><li>-Acceso a nuevas tecnologías</li><li>-Aprendizaje de nuevas habilidades</li><li>-Dificultad para resolver con eficiencia los problemas</li><li>-Desarrollo del trabajo de manera competente y responsable</li><li>-Consideración de su desarrollo personal y aprendizaje</li><li>-Programa</li></ul>	Nominal	<ul style="list-style-type: none"><li>1. Siempre o casi siempre</li><li>2. Frecuentemente</li><li>3. Algunas veces</li><li>4. Nunca o casi nunca</li></ul>



		individual -Desmotivación en el trabajo		
	Bienestar físico	-Problemas de sueño -Dispone de técnicas si las necesita -Hábitos de alimentación saludable -Actividad normal -Buen aseo personal -Supervisión de medicamentos -Problemas de salud que causen dolor y malestar -Dificultad para acceder a recursos de atención sanitaria	Nominal	1. Siempre o casi siempre 2. Frecuentement e 3. Algunas veces 4. Nunca o casi nunca
	Autodeterminación	-Metas, objetivos e intereses -Tiempo libre -En el servicio al que acude tienen en cuenta sus preferencias -Criterio personal -Otras personas deciden sobre su vida personal -Otras personas deciden como gastar su dinero -Otras personas deciden la hora en que se acuesta	Nominal	1. Siempre o casi siempre 2. Frecuentement e 3. Algunas veces 4. Nunca o casi nunca



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



		-Organiza su propia vida -Decide con quien vivir		
	Inclusión	-Utiliza entornos comunitarios -Apoyo familiar -Barreras físicas, culturales o sociales que dificulten la inclusión social -Carece de apoyos para participar en la vida de comunidad -Apoyo de amigos -Fomento de la participación en diversas actividades -Sus amigos se limitan a los que asisten al servicio -Rechazo o discriminación	Nominal	1. Siempre o casi siempre 2. Frecuentemente 3. Algunas veces 4. Nunca o casi nunca
	Derecho	-Derecho a la intimidad -Derecho al respeto -Información sobre sus derechos fundamentales -Dificultad para defender sus derechos -Respeto a las posesiones y propiedad -Limitación de algún derecho	Nominal	1. Siempre o casi siempre 2. Frecuentemente 3. Algunas veces 4. Nunca o casi nunca



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



		legal -Respeto a la privacidad de la información -Situaciones de explotación, violencia o abusos		
--	--	---	--	--

### **5.8. Procesamiento de la información y análisis de la información**

El procesamiento de la información recibida se llevó a cabo por medio de una clasificación de cada dimensión del instrumento elegido, el cual quedo consignado en una hoja de Excel, a partir de esto, se realizó diagramas de barras, entre otros, que nos ayudaron a describir cada variable dando un análisis descriptivo para dar cuenta de los resultados de la investigación.

### **5.9. Consideraciones éticas**

Explique cómo su proyecto es técnica y éticamente correcto.

- Este estudio es técnicamente correcto, debido a que manejamos de manera oportuna y detallada cada idea del planteamiento del problema con la finalidad de que tuviera coherencia y cohesión con cada objetivo planteado, así como la metodología propuesta ya que se hace en base a los parámetros que expone Sampieri, no obstante también se contó con la asesoría del comité de estadística de la Universidad del Quindío. Asimismo, es éticamente correcto porque se van a respetar los principios éticos tales como, respeto, honestidad, imparcialidad, empatía, responsabilidad y viabilidad, adicional a esto la información que se nos proporcione



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



únicamente estará bajo observación de investigadores y universidad, dejando como base este estudio para futuras intervenciones con el fin potencializar el bienestar y la calidad de vida de los individuos.

**¿Cómo se va a proteger la integridad y la seguridad de los investigadores, demás vivientes directamente involucrados en los procesos y procedimientos de investigación, y el entorno social y ambiental? ¿Se conocen, se manejan y aplican las normas relacionadas con dicha integridad y seguridad?**

- Principalmente manteniendo la confianza en los conocimientos adquiridos en la academia y las prácticas formativas, construyendo criterios mínimos sobre el alcance, los objetivos y el rastreo de este proyecto que confiere poner en práctica la honestidad y el cuidado en los diferentes contextos que se utilizaran. Asimismo, tenemos conciencia sobre la normatividad relacionada con la integridad y seguridad para llevar a cabo esta investigación, cumpliendo con los aspectos éticos establecidos en la resolución 8430 de 1993.

**Mencionar y precisar que impactos negativos (efectos adversos, efectos secundarios, etc.) podría tener su proyecto y como los minimiza.**

- Esta investigación tiene un mínimo riesgo, el cual, puede ser que el adulto mayor en el momento de hacer la visita domiciliaria no se encuentre en la ciudad por un periodo largo del tiempo; al igual, un efecto negativo puede ser que al aplicar dicho instrumento por este ser tan largo y tedioso el adulto mayor puede



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



sentirse confundido o agotado, entonces, nosotras como investigadoras, podríamos dar la opción de un acuerdo para terminarlo en otra ocasión o para darlo por finalizado.

### **¿Cómo va a custodiar la información sensible?**

- Como investigadoras realizará una carpeta en drive que incluirá la base de datos de la caracterización sociodemográfica y los resultados del instrumento Gencat, donde solo tendrá uso exclusivo de las investigadoras y el tutor asignado, Asimismo, cada adulto mayor tendrá una asignación de códigos con el fin salvaguardar su información personal.

**Explique los conflictos de interés que puedan comprometer la confiabilidad del trabajo en propuestas de investigación, publicaciones y comunicaciones públicas.**

- Este estudio no tiene conflictos de interés de ninguna índole, ya que como investigadoras en el campo de la gerontología se busca profundizar en temas de valor e impacto positivo, no solo en un individuo sino que también en la comunidad.

## 6. Resultados y Análisis

### 6.1. Caracterización de la población

Comenzaremos por dar a conocer los resultados de esta investigación, partiendo de los objetivos planteados. A continuación, se expondrán los resultados sociodemográficos que cuenta con las variables de sexo, edad, estado civil, nivel de escolaridad, rol de cuidador y uso del tiempo libre.

La investigación se realizó a 37 adultos mayores retirados de las fuerzas militares activos en la asociación Aquinsure en Armenia-Quindío.

Tabla 1. SEXO

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Masculino</b>	36	97
<b>Femenino</b>	1	2,7
<b>Total</b>	37	100

El 97% de la población está conformada por hombres y tan solo el 2,7% por una mujer. Evidenciando que los hombres son los que más participan en las fuerzas del orden y del mismo modo a las asociaciones de retirados.

Tabla 2. EDAD

	Frecuencia	Porcentaje
<b>55-59</b>	2	5
<b>60-64</b>	3	8
<b>65-69</b>	11	29,7
<b>70-74</b>	7	18,9
<b>75-79</b>	7	18,9
<b>80-84</b>	2	5
<b>85-89</b>	4	10,8
<b>90 y mas</b>	1	2,7
<b>Total</b>	37	100

La edad que predomina en la asociación son las personas adultas que oscilan entre los 65-69 años de edad con un 29%. Seguido las personas entre 70-74 años que corresponden a un



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



18% al igual que los que tienen 75-79 años y en menor proporción están los que tienen entre los años de 50-59 y 80-85 con 5% cada uno, también los de 90 y más años de edad con un 2% solo de la población.

Tabla 3. ESTADO CIVIL

	<b>Frecuencia</b>	<b>porcentaje</b>
<b>Soltero</b>	4	10,8
<b>Casado</b>	26	70
<b>Separado</b>	2	5
<b>Viudo</b>	4	10,8
<b>Unión libre</b>	1	2,7
<b>Total</b>	37	100

Respecto al estado civil de las personas mayores, el 70% están casados. En cuanto a las personas viudas corresponden a un 10,8% de la población, y de igual manera el porcentaje con personas solteras.

Tabla 4. Nivel de escolaridad

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Ninguno</b>	0	0
<b>Primaria</b>	8	21,6
<b>Secundaria</b>	23	62
<b>Técnico</b>	3	8
<b>Profesional</b>	3	8
<b>Total</b>	37	100

En cuanto al nivel de escolaridad el 62% terminaron sus estudios de secundaria. En educación básica primaria un total de ocho individuos o sea el 21,6% la culminaron y un 8% accedió a la educación superior.

Tabla 5. Personas a su cuidado

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	2	5
<b>No</b>	35	94,5
<b>Total</b>	37	100





Con respecto al rol del cuidador solo el 5% lo tiene pero con algunos hijos y nietos menores de edad a su cuidado, el 94,5% no tiene ningún rol de cuidador.

Tabla 6. Con quien vive

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Total</b>
<b>Solo</b>	4	10,8	37
<b>Pareja</b>	26	70	37
<b>Hijos</b>	8	21,6	37
<b>Mascotas</b>	1	2,7	37
<b>Nietos</b>	2	5	37

La mayor parte de la población con el 70% vive con su pareja, otros con un 21% también viven con sus hijos; ya sea en compañía de sus pareja o solo con ellos constituyendo familias nucleares y extensas por lo que, el 5% también conviven con sus nietos y en menor proporción con el 2,7% la persona mayor que solo vive con su mascota que es su familia.

Tabla 7. TIEMPO LIBRE

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Total</b>
<b>Labores domésticas</b>	4	10,8	37
<b>Trabajo</b>	9	24	37
<b>Recreación</b>	10	27	37
<b>Deporte</b>	12	32	37
<b>Estudio</b>	4	10,8	37
<b>Otras</b>	7	18,9	37
<b>Ninguno</b>	2	5	37

El tiempo libre las personas mayores lo emplean con mayor frecuencia del 32% en deporte, como montar bicicleta, futbol, seguido del 27% lo utilizan en recreación con pares y familia. Por otro lado, el 24% de la población total son activos laboralmente y el 10,8% siguen formándose académicamente. Por último, solo el 5% no optan por ninguna actividad.

## 6.2. Factores que inciden en la calidad de vida del adulto mayor

Dando respuesta al segundo objetivo, el cual es: Identificar el desarrollo personal, autodeterminación y bienestar físico y emocional de las personas mayores.

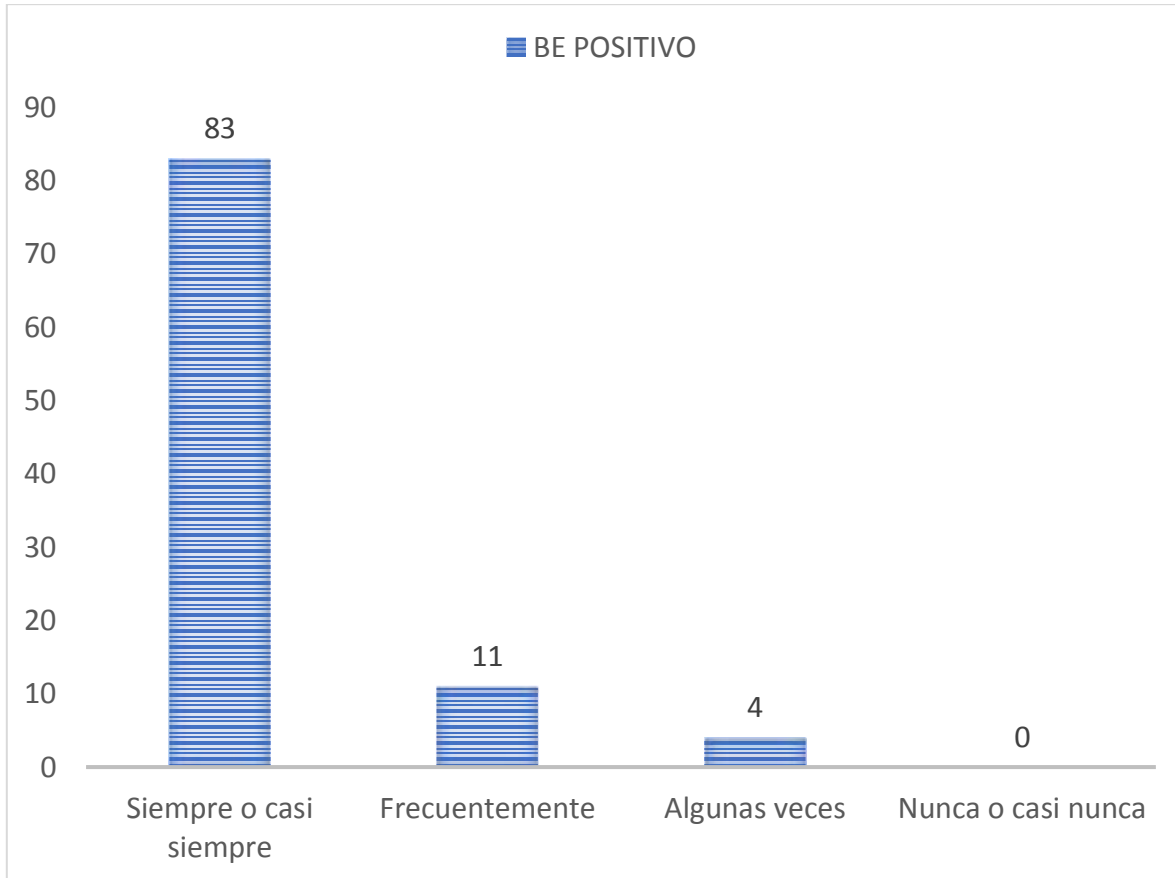


UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



## Bienestar emocional

Tabla 8. Bienestar emocional desde los valores positivos



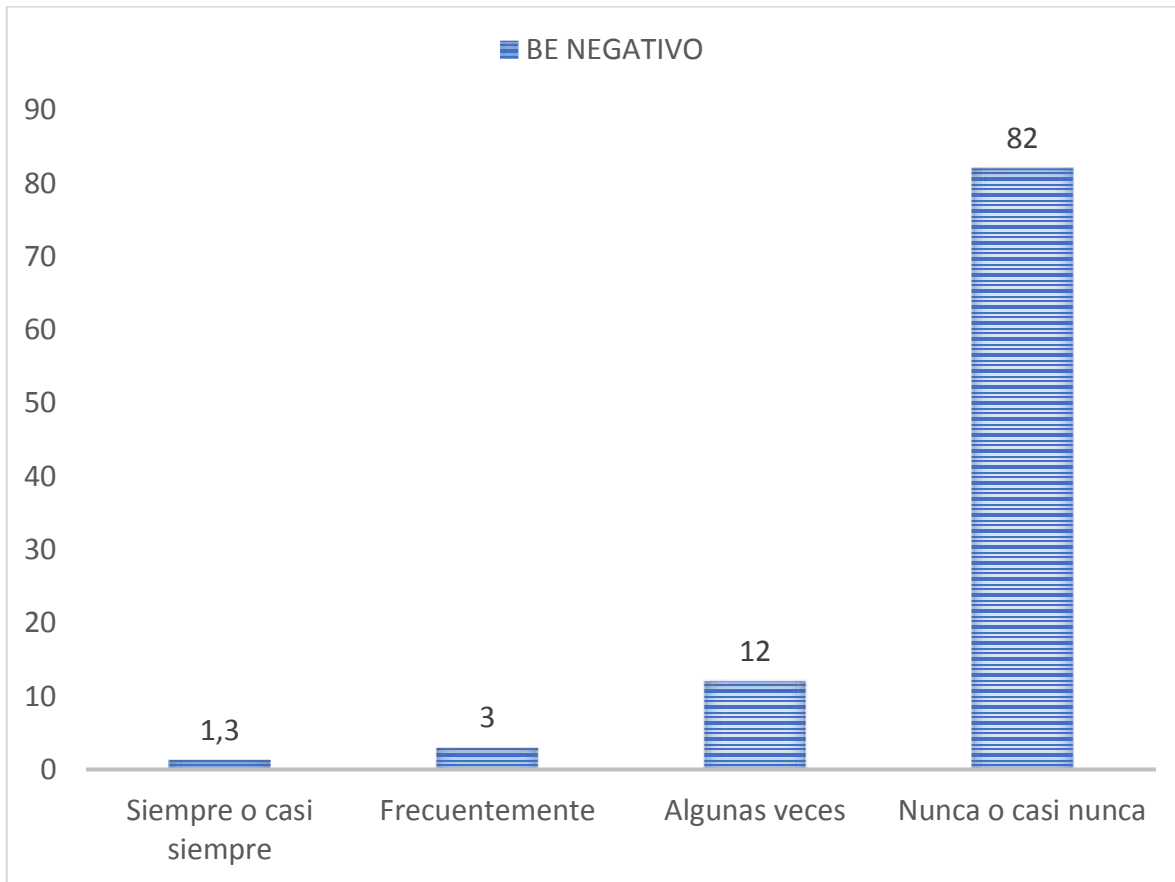
En el bienestar emocional se encontró que el 83% y un 11% manifestó tener siempre o casi siempre y frecuentemente un alto nivel de bienestar emocional, expresando sentirse motivados, sentirse alegres y satisfechos con la vida y consigo mismos lo que les permite participar en cualquier tipo de actividad y mejorar sus relaciones sociales. Seguido del 4% algunas veces, manifiestan sentirse desmotivados con su vida presente y a la hora de realizar algún tipo de actividad.



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



Tabla 9. Bienestar emocional desde los valores negativos



Desde los valores negativos el 82% nunca o casi nunca tienen alguna afectación en el estado emocional. En consecuencia, el 12% algunas veces, el 3% frecuentemente y el 1,3% siempre o casi siempre presenta alguna afectación en su estado emocional, por factores como lo son la ansiedad y depresión flagelando así esta dimensión.

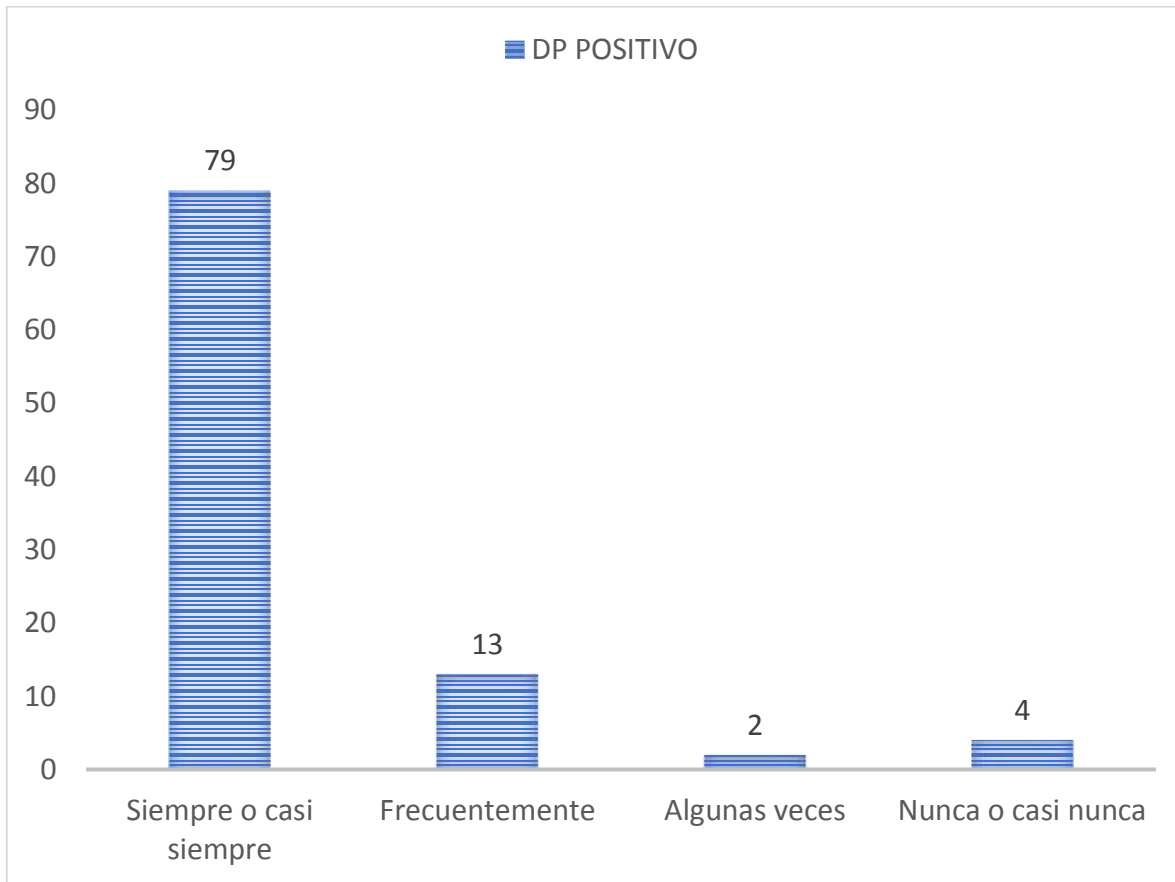
## Desarrollo personal



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



Tabla 10. Desarrollo personal desde los valores positivos



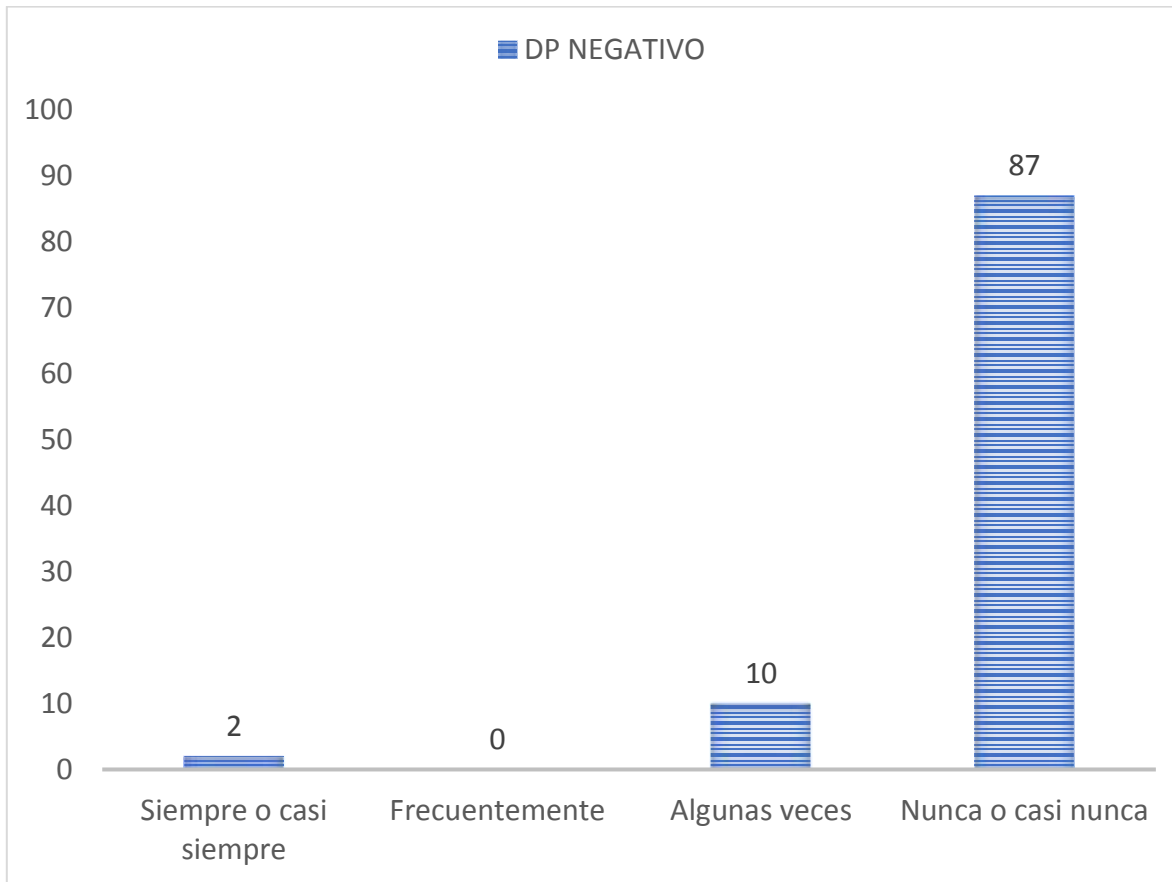
El 79% siempre o casi siempre y el 13% frecuentemente consideran que la asociación a la que acuden toma en cuenta su desarrollo personal, y lo hacen participes de su programa individual, lo cual, los hace competente y responsables, al igual que les permite el aprendizaje de nuevas habilidades, mejorando la memoria, concentración y obteniendo así un constante deseo de superación. Seguido de 2% algunas veces y el 4% con nunca o casi nunca tienen acceso a nuevas tecnologías ya que estas personas mayores no lo consideran importante para su día a día.



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



Tabla 11. Desarrollo personal desde los valores negativos



El 87% nunca o casi nunca muestra desmotivación por su trabajo, dificultad para resolver problemas que se le presenta o impedimento para adaptarse a las situaciones que se le presenta. Mientras, el 10% algunas veces y el 2% siempre o casi siempre han presentado inconvenientes para resolver con eficacia situaciones que se le ha presentado en diario vivir, ya que al pasar el tiempo se ven reducidas algunas habilidades como lo son la memoria, y el aprendizaje.

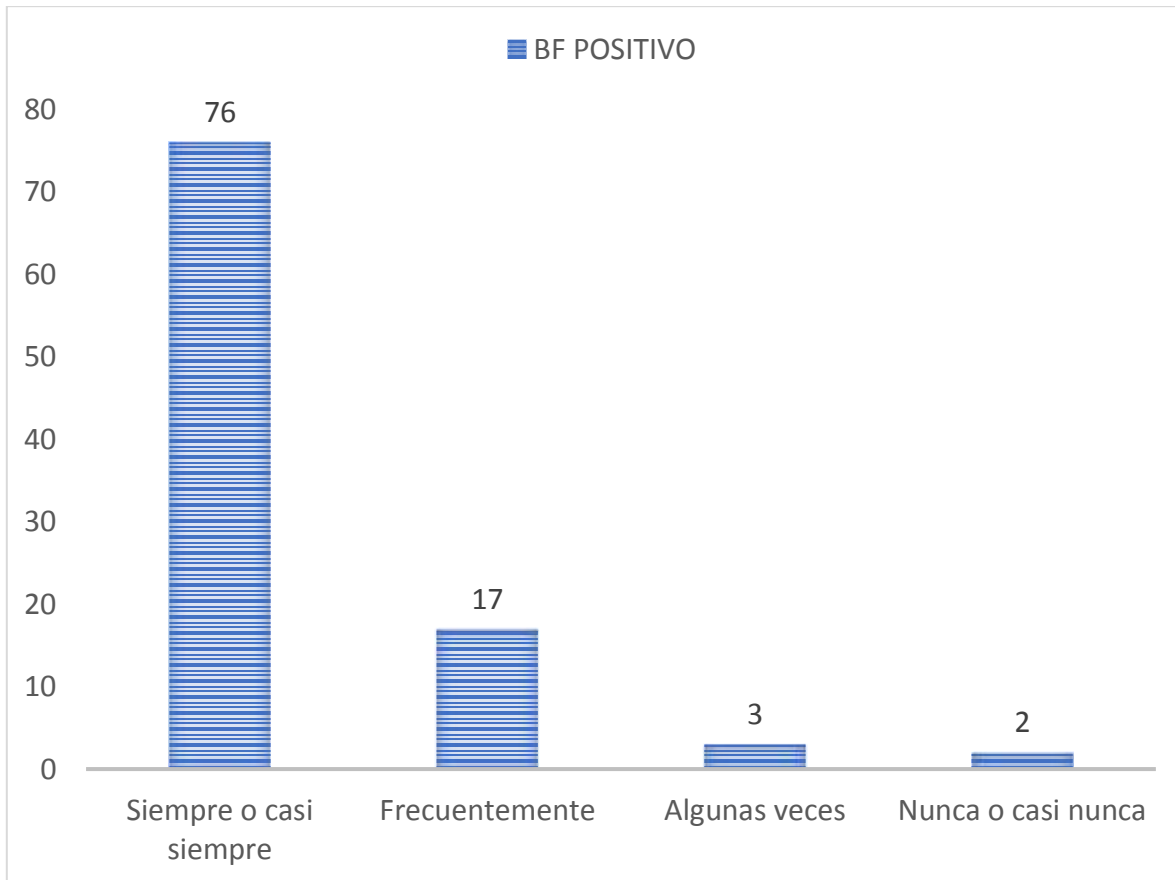


UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



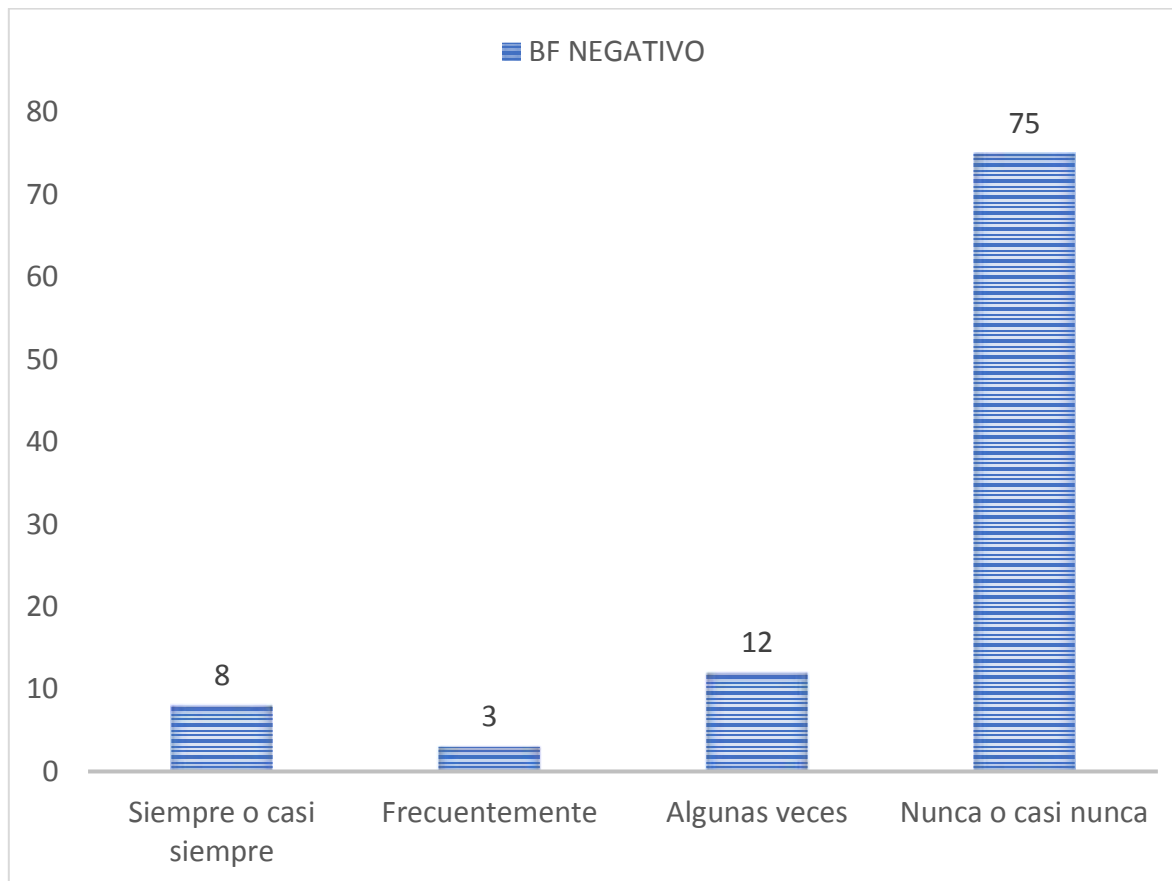
## Bienestar físico

Tabla 12. Bienestar físico desde los valores positivos



En cuanto al bienestar físico el 76% siempre o casi siempre y el 17% frecuentemente, cuentan con un buen aseo personal, lo cual, genera más comodidad, evita la propagación de enfermedades que pone en riesgo su salud, mejora su autoestima y salud mental, y también su estado de salud les permite llevar una actividad de vida normal, y también cuentan con supervisión médica desde Sanidad que es el servicio al que acuden. El 3% algunas veces y el 2% nunca o casi nunca, cuenta con buenos hábitos de alimentación saludables y se encuentran con barreras económicas si llegan a necesitar de ayudas técnicas.

Tabla 13. Bienestar físico desde los valores negativos



El 75% nunca o casi nunca expresan tener dificultad para acceder a la atención sanitaria, ya que al haber pertenecido a estas instituciones tienen un seguro social que los cubre; el 12% algunas veces, presentan problemas en su higiene de sueño, debido a que en su etapa laboral tenían diferentes rutinas del sueño y en menor proporción el 3% frecuentemente y el 8% siempre o casi siempre tenían problemas de salud que les provocaba dolor y malestar.

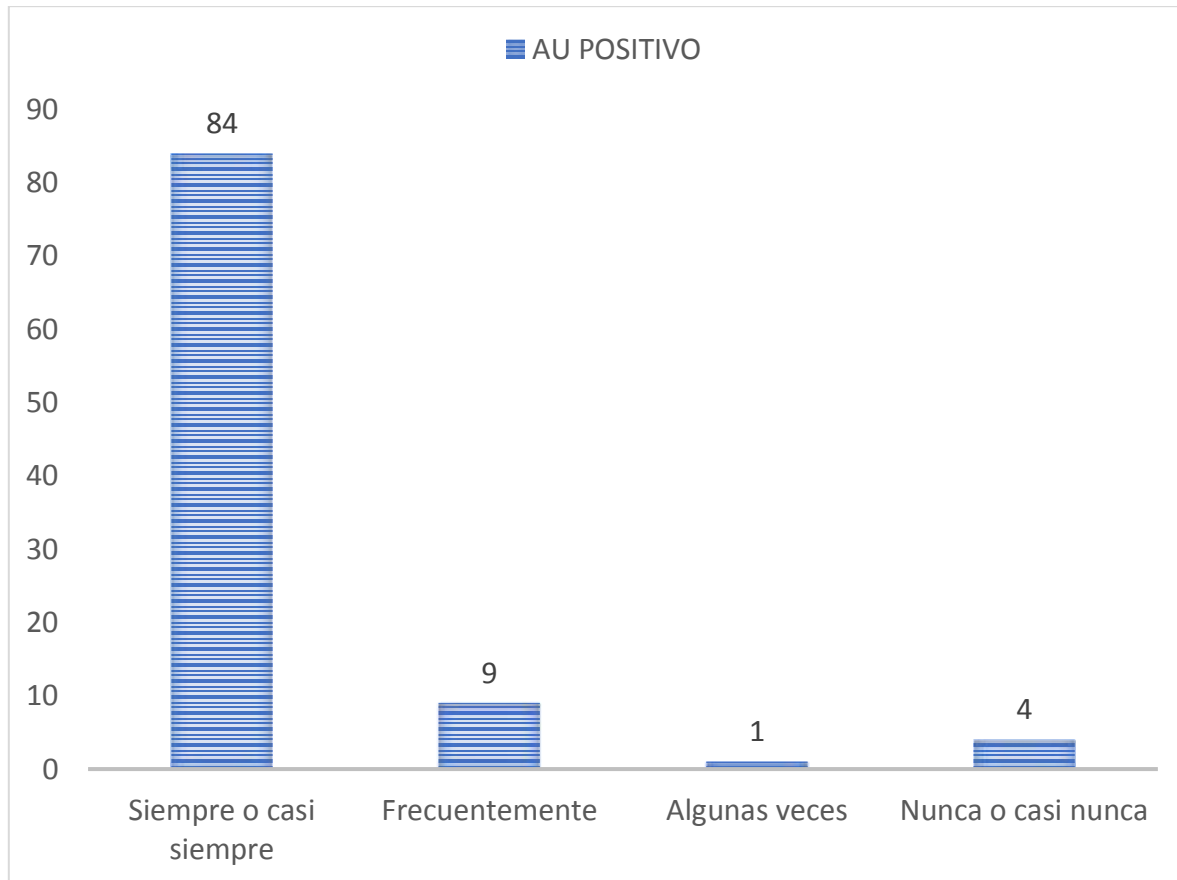


UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



## Autodeterminación

Tabla 14. Autodeterminación desde los valores positivos



El 84% siempre o casi siempre y el 9% frecuentemente expresa que la asociación a la que acuden tienen en cuenta sus preferencias y necesidades a la hora de realizar cualquier actividad, así como tienen la capacidad para defender sus ideas y opiniones, organizar su propia vida, elegir con quien vivir y elegir como pasar su tiempo libre; el tener en cuenta necesidades y/o preferencias hace sentir a las personas mayores importantes, generando impactos positivos en su autodeterminación. Por otro lado, solo el 1% algunas veces y el 4% nunca o casi nunca manifiestan no tener metas, objetivos e intereses personales debido a que todo ya lo ha cumplido, y solo se dedican a disfrutar de su etapa de la vejez.

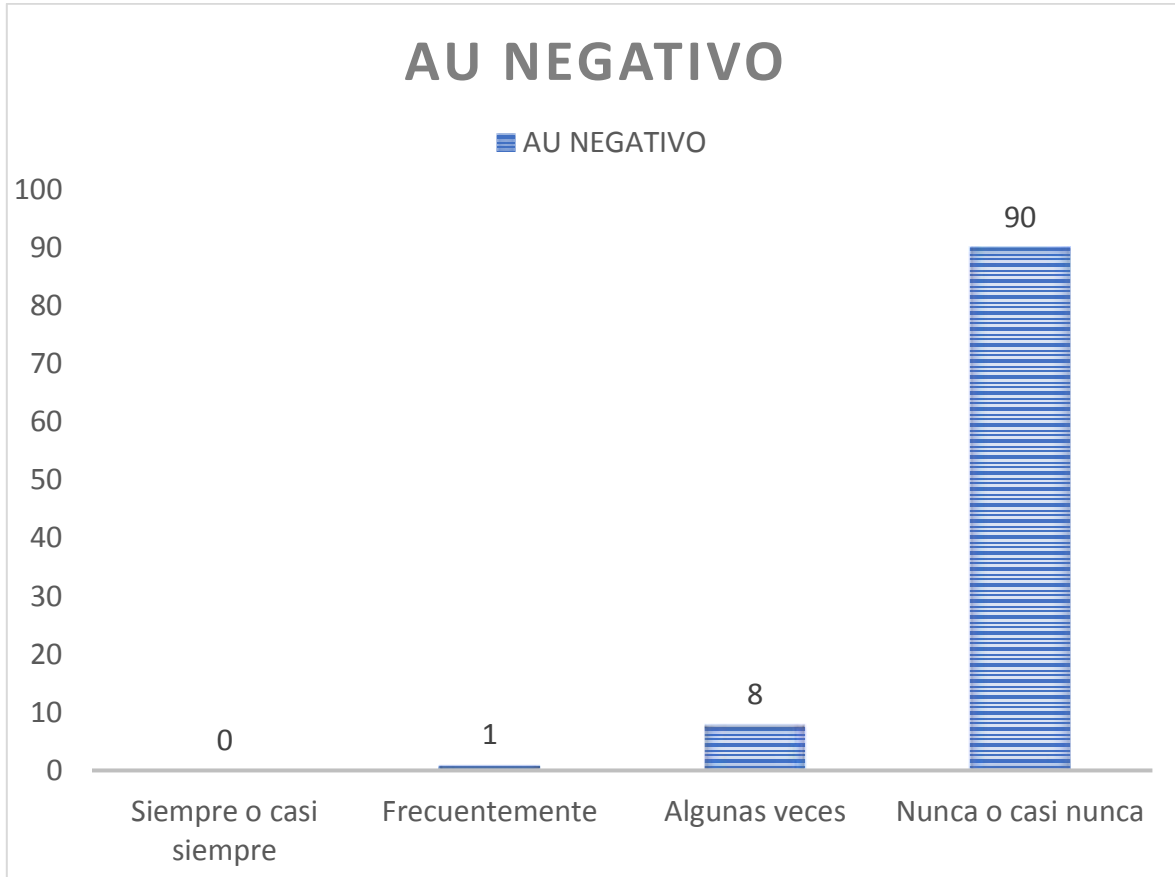




UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



Tabla 15. Autodeterminación desde los valores negativos



El 90% nunca o casi nunca otras personas han decidido sobre su vida personal, sobre cómo gastar su dinero o la hora en irse a la cama. Al contrario del 8% que algunas veces y el 1% que frecuentemente si tienen a una persona que tome decisiones por ellos, pero en cuanto a cómo gastar su dinero.

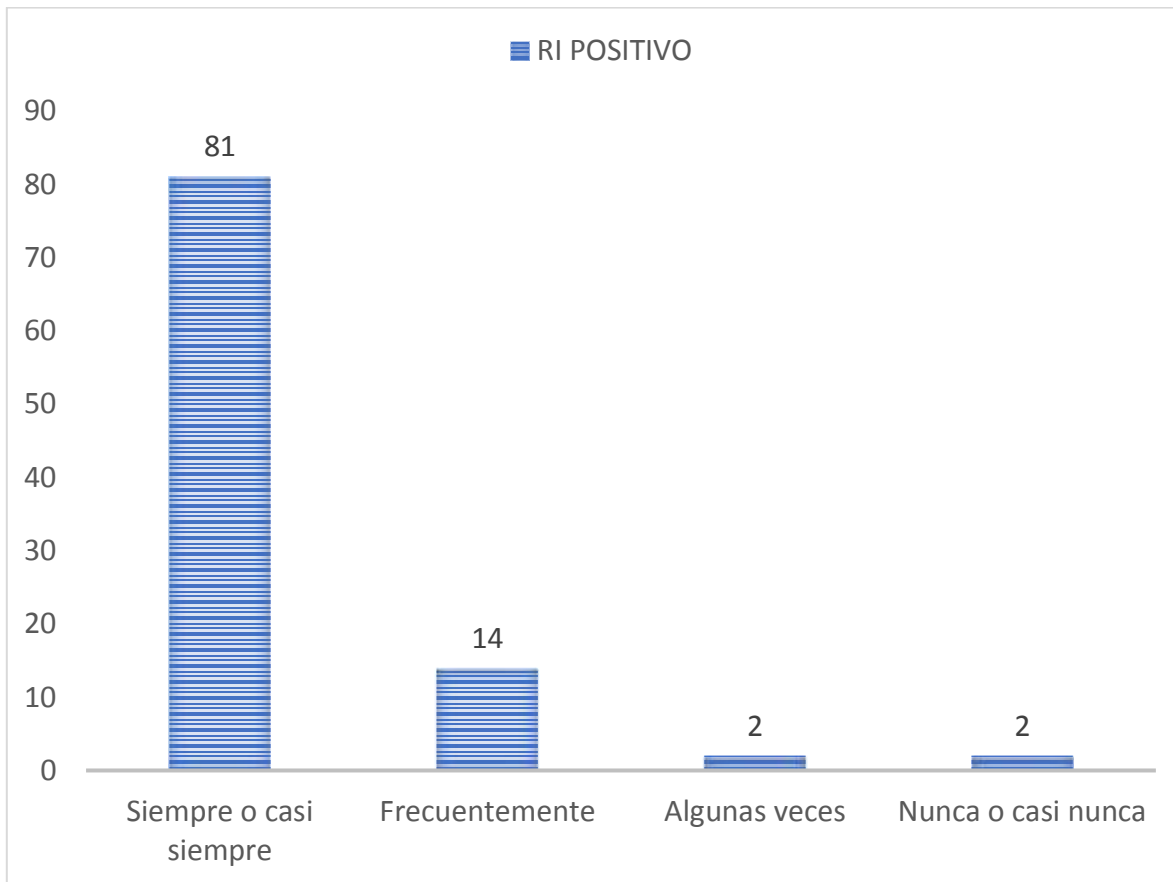


UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



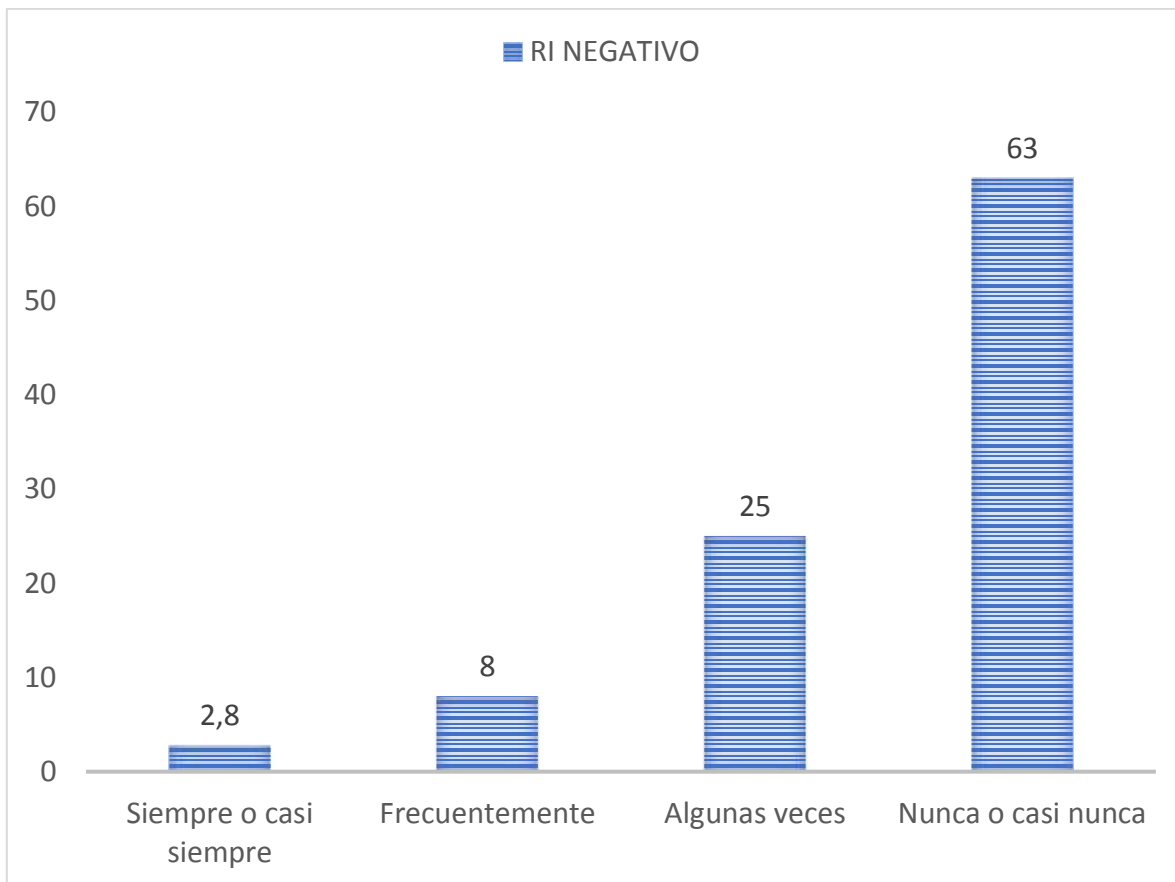
## Relaciones interpersonales

Tabla 16. Relaciones interpersonales desde los valores positivos



En la dimensión de relaciones interpersonales el 81% siempre o casi siempre y el 14% frecuentemente mantienen buena relación con sus compañeros de la asociación, se sienten queridos por las personas importantes para ellos, disfrutan realizar actividades en compañías de otras personas, ya que la asociación cuenta con algunas festividades donde se reúnen todos los asociados, también, cuentan con una vida sexual satisfactoria. Sin embargo, el 2% algunas veces y el 2% nunca o casi nunca tienen la relación que desea con sus familias paternas o maternas.

Tabla 17. Relaciones interpersonales desde los valores negativos



Se encontró que desde los valores negativos el 63% nunca o casi nunca y el 25% algunas veces, se han quejado de la falta de amigos estables, interactúan con personas con una situación similar, no se sienten infravalorados por sus familias y ninguno tiene dificultades para iniciar una relación de pareja, ya que la mayoría cuentan con una pareja estable, y los pocos que no tienen pareja sentimental se sienten plenos con su estado civil. Por el contrario, el 8% frecuentemente y el 2,8% siempre o casi siempre valoran negativamente sus relaciones de amistad ya que expresan no confiar en sus amistades abiertamente.

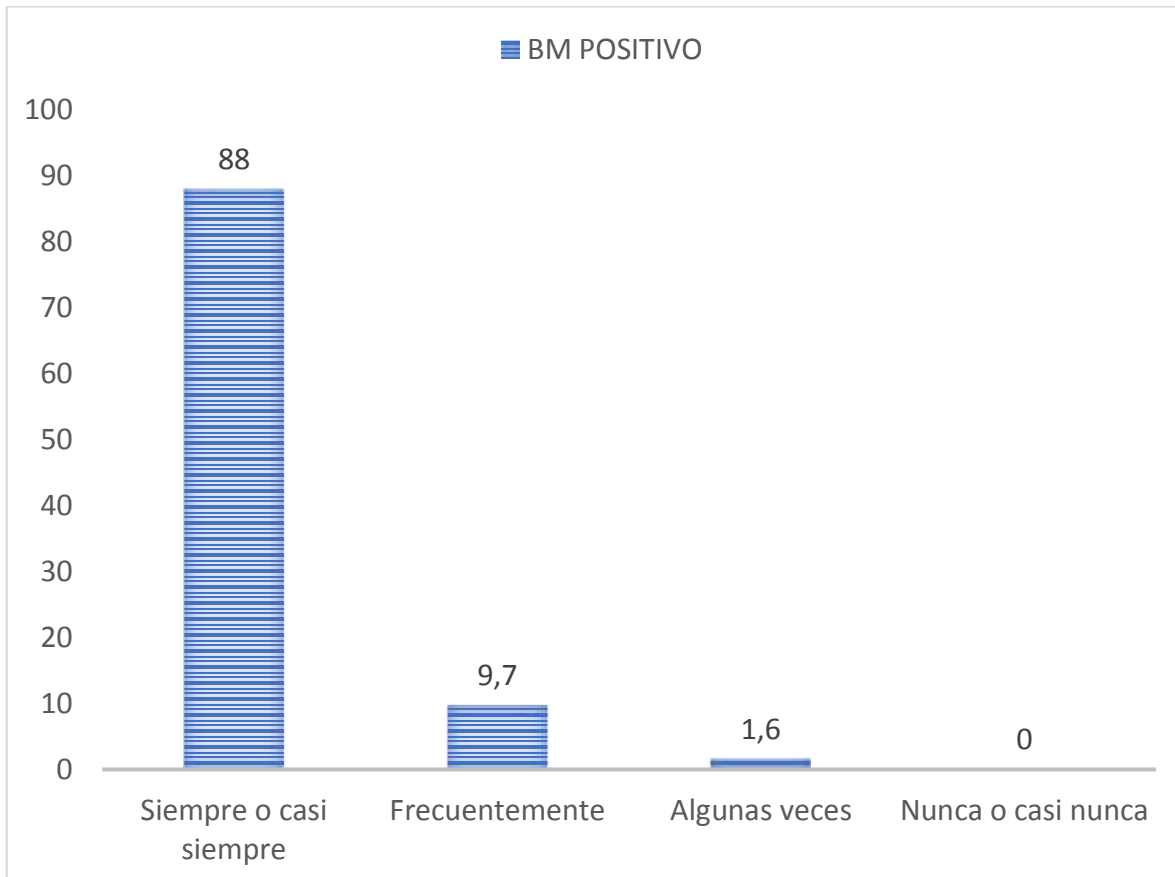


UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



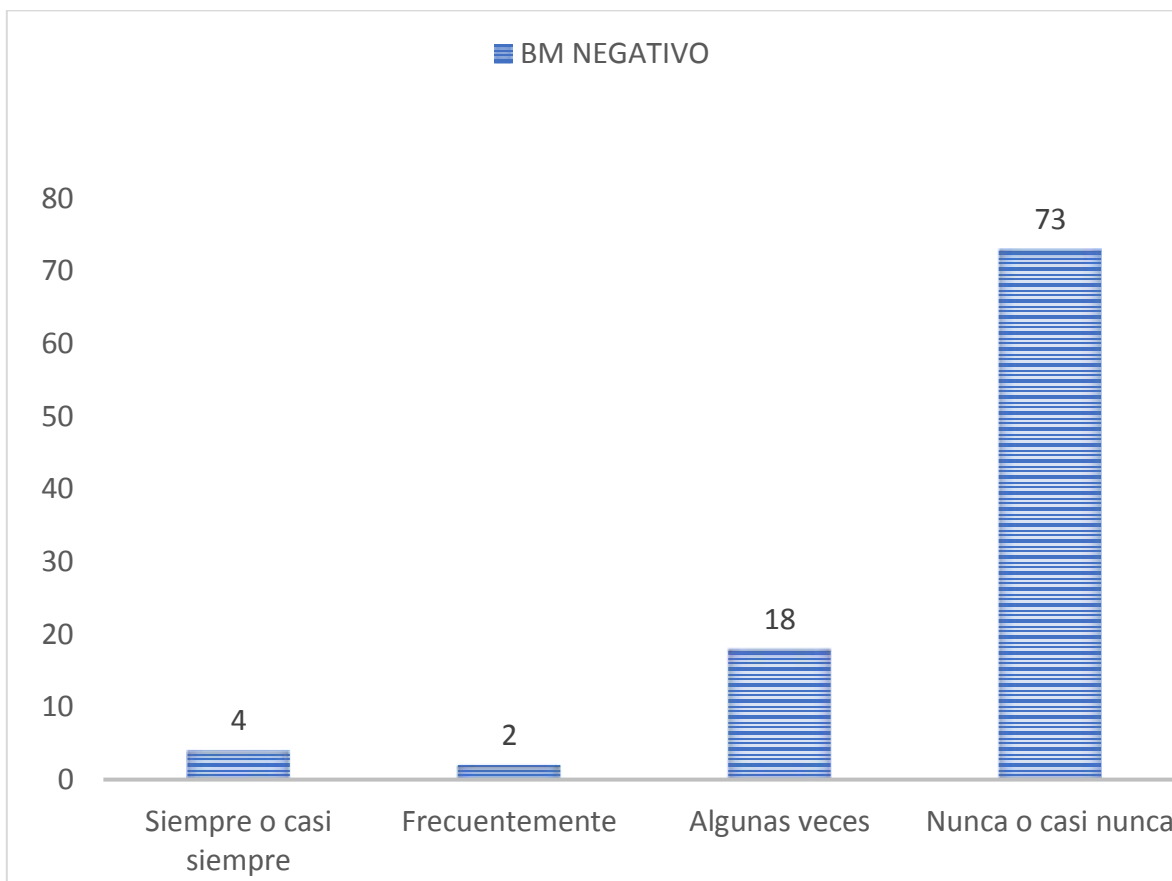
## Bienestar material

Tabla 18. Bienestar material desde los valores positivos



El 88% siempre o casi siempre y el 9,7% frecuentemente consideran que la asociación cumple con las normas de seguridad, ya que cuenta con un ambiente confortable y además está adaptado a sus necesidades lo cual ayuda a mantener su integridad y bienestar; además, el lugar donde viven permanece limpio, disponen de los bienes materiales básicos para su existencia y los recursos económicos para cubrir sus necesidades básicas. Por otro lado, el 1,6% algunas veces muestran dificultades con lo mencionado anteriormente.

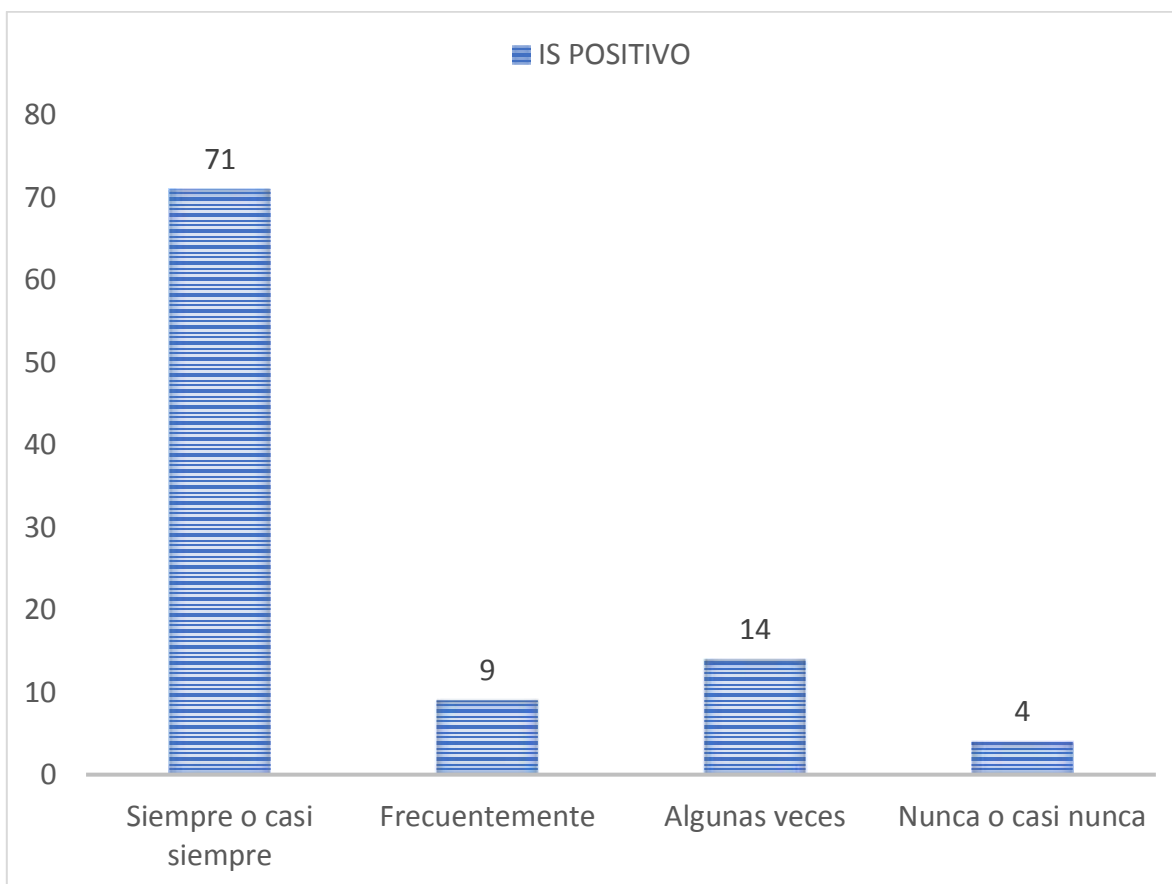
Tabla 19. Bienestar desde los valores negativos



Se encontró que el 73% nunca o casi nunca y el 18% algunas veces expresan sentirse descontentos con el lugar donde vive y este le impide llevar un estilo de vida saludable, ya que se encuentra exento de ruidos, malos olores, etc. En Cambio, el 2% frecuentemente y el 4% siempre o casi siempre manifiestan que sus ingresos son insuficientes para acceder a caprichos.

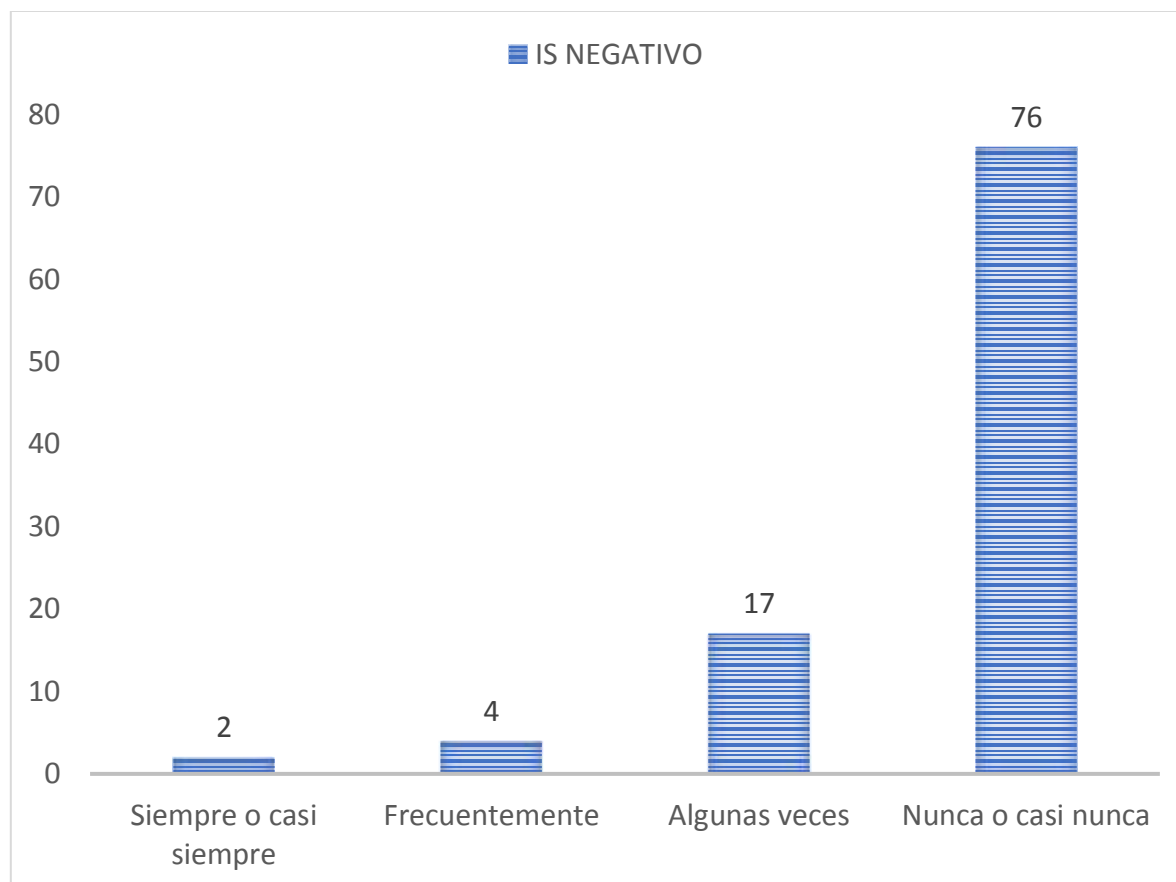
## Inclusión social

Tabla 20. Inclusión social desde los valores positivos



En esta dimensión nos encontramos con 71% siempre o casi siempre y el 9% frecuentemente se sienten apoyados cuando lo necesitan por sus familias o amigos, también la asociación fomenta la participación en diversas actividades en la comunidad fortaleciendo sus redes de apoyo, además, el 14% algunas veces y el 4% nunca o casi nunca utilizan entornos comunitarios como piscinas, teatros, entre otros, ya que no realizan ninguna actividad en sus tiempos libres ni con otros pares.

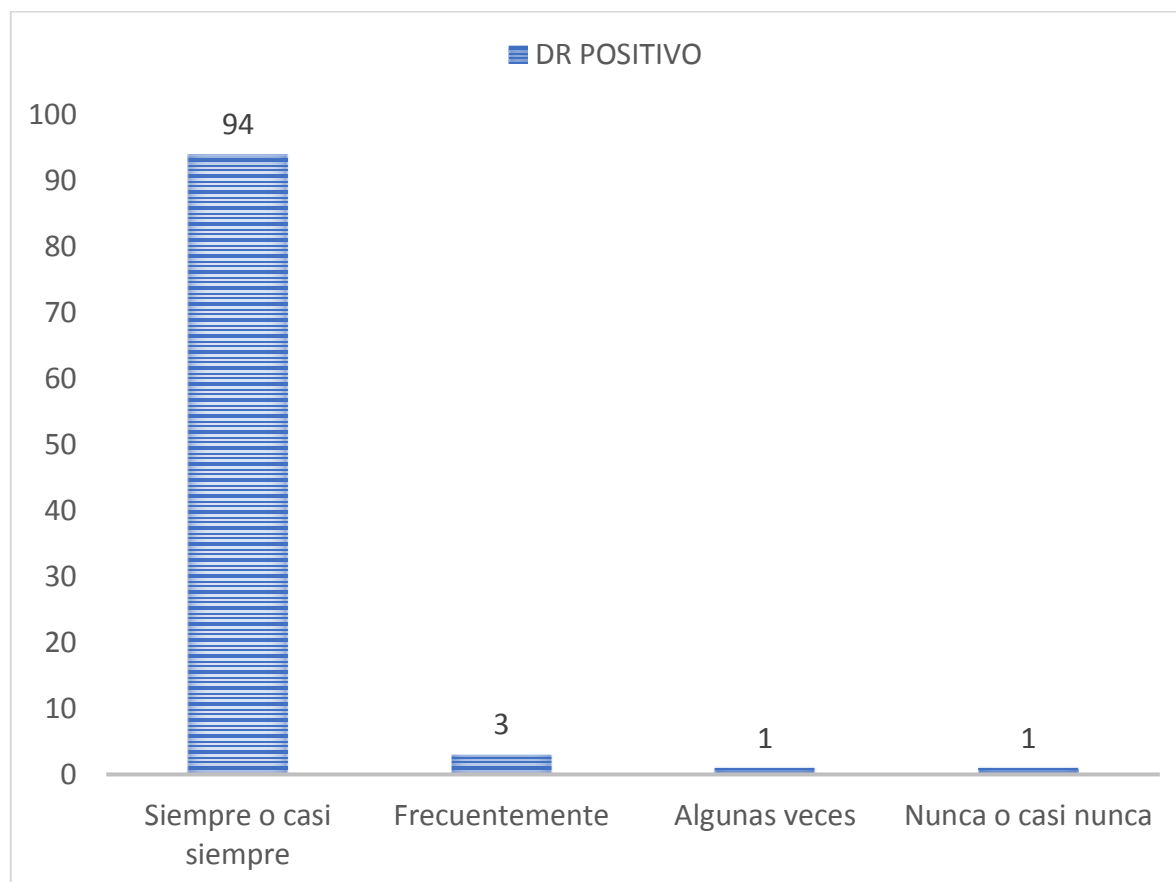
Tabla 21. Inclusión social desde los valores negativos



Desde los valores negativos se encuentra que el 76% nunca o casi nunca y el 17% algunas veces, es rechazado o discriminado, sus amigos limitan a los de la asociación, carece de apoyos necesarios o existen barreras que limiten su inclusión social. Sin embargo, el 4% frecuentemente y el 2% siempre o casi siempre encuentran barreras físicas, culturales o sociales que limitan su inclusión social.

## Derechos

Tabla 22. Derechos desde los valores positivos



En los derechos encontramos que el 94% siempre o casi siempre las personas mayores expresan que en la asociación se respetan sus posesiones, sus derechos y su privacidad brindándoles una sensación de confianza y garantizando al máximo el respeto y vida digna. Igualmente, expresan ser tratados con respeto, lo cual es gratificante para las personas mayores encontrar un lugar en el cual se sientan cómodos e importantes. Sin embargo, el 3% frecuentemente y el 1% algunas veces expresan que no tienen suficiente información sobre sus derechos fundamentales como ciudadano.

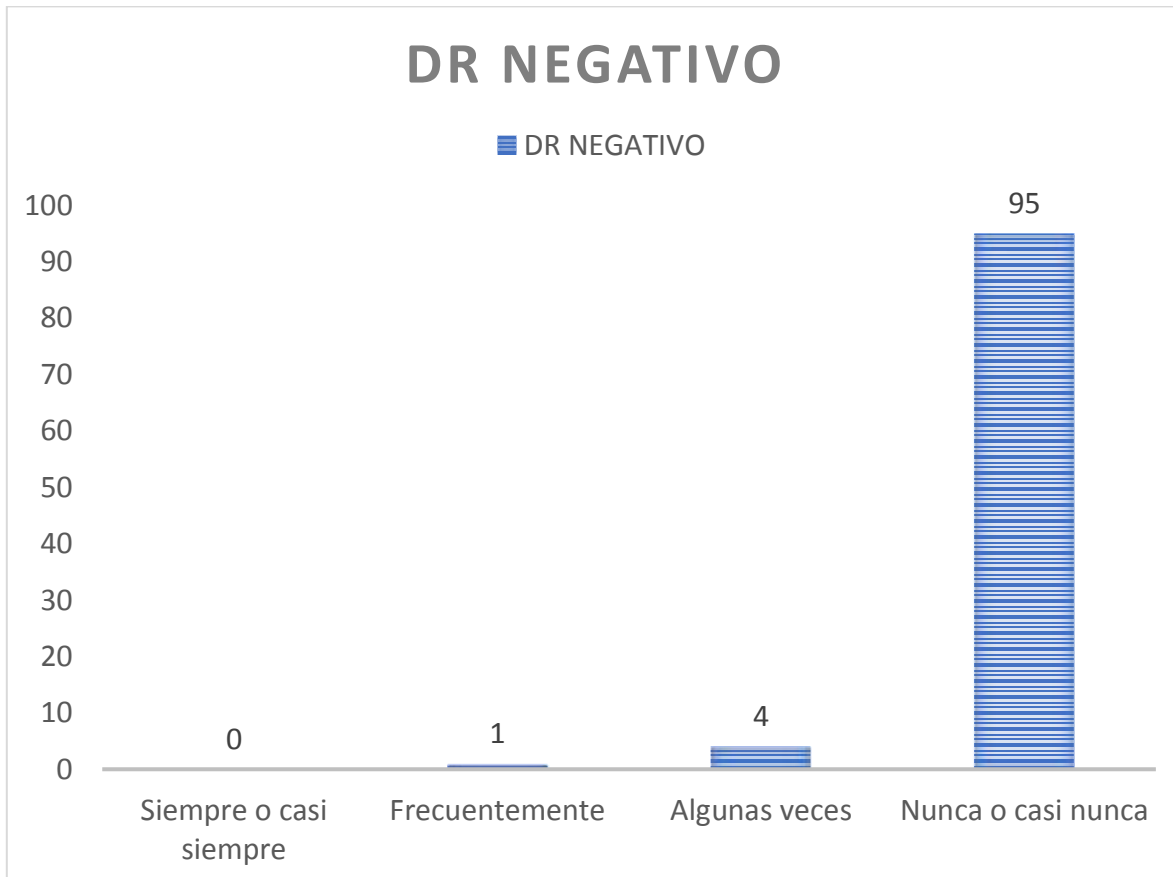




UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



Tabla 23. Derechos desde los valores negativos



Se encontró que el 95% nunca o casi nunca tiene dificultad para defender sus derechos, no sufre de explotación, ni violencia o abusos, no presenta dificultad para defender sus derechos y su familia no vulnera su intimidad. Por el contrario, el 4% algunas veces y el 1% frecuentemente tienen alguna dificultad para defender sus derechos ya que no cuentan con información sobre cuáles son estos.



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



## 7. Discusión

Sánchez (2020) Las características sociodemográficas fueron del predominio del sexo masculino, estado civil casados, escolaridad primaria, edad predomino es de 56-65 años de edad, así mismo en el estudio presente el predominio también fue el sexo masculino con un 97%, de participación, también el estado civil que encabeza es casado con un 70% seguido de separado con un 10%; sin embargo la escolaridad que predomina es la secundaria con un 62%; por el contrario, en el estudio presente la edad de los adultos mayores que predomino fue de 65 a 69 años.

Avella (2016) establece en su estudio que las relaciones interpersonales de las personas mayores retiradas suelen ser muy buenas con sus compañeros de servicio, obteniendo de este modo un 56% , seguido de sus relaciones de parejas con un 58% e hijos con un 52%; por el contrario, en el presente estudio el 81% mantienen buena relación con sus compañeros de la asociación, se sienten queridos por las personas importantes para ellos, disfrutan realizar actividades en compañías de otras personas y solo el 2% no tienen buena relación con sus familias. Ambos estudios evidencian que los retirados de las fuerzas militares cuentan con una buena red apoyo y vínculos fuertes con las personas importantes para ellos.



Friedrich et (2011) considera que solo el 22,13% cuentan con depresión y a menudo esta no es detectada y ni tratada, en proporción de pacientes con depresión según sexo, se evidencia una menor prevalencia de depresión en hombres, debido a que estos están acostumbrados a los cambios de rutina diaria y ambiente, siendo un factor de menor estresor para ellos. Del mismo modo, en el presente estudio solo el 1.3% y 3% frecuentemente presenta síntomas de ansiedad y depresión que influyen en su comportamiento.

Vanegas y Aponte(2020) concluyeron que el sistema de pensión actual requiere mejoras, puesto que es indispensable para que no se vea afectada la calidad de vida, vista desde el aspecto material e inmaterial, de los soldados profesionales al momento de retirarse o pensionarse, material debido a la desmejora en el valor de su pensión respecto al valor de su último salario e inmaterial en cuanto a que se afecta su aspecto emocional dado que deben preocuparse por obtener un ingreso adicional que supla el vacío que deja la desmejora en el valor de su pensión y los aspectos material inmaterial. Por el contrario, en este estudio el 88% de las personas mayores manifiestan tener ingresos suficientes para cubrir sus necesidades básicas y algunos pueden acceder a caprichos.



## 8. Conclusión

- Las características sociodemográficas fueron el predominio en el sexo masculino, viendo muy poca participación del sexo femenino en estas instituciones debido al contexto cultural de la época; del mismo modo, hay mayor participación de los adultos mayores entre los 65-69 años de edad; en cuanto, al estado civil encabeza los casados, solteros y viudos; la variable de escolaridad tiene mayor frecuencia la educación básica primaria, dado que, por su contexto no era tan obligatorio ni importante la formación académica; la mayoría de estos adultos mayores no tienen ningún rol de cuidador y los que lo tienen es porque tienen a su cuidado económico personas menores de edad; la mayor parte de esta población vive con su pareja y algunos otros con sus hijos, evidenciando la constitución de familias nucleares en su mayoría. Por último, en su tiempo libre los adultos mayores lo emplean con mayor frecuencia en actividades relacionadas con deporte, generando buenos vínculos con sus redes de apoyo.
- Se identificó de manera positiva, que desde las dimensiones: desarrollo personal. Autodeterminación, física y emocional, los individuos tienen satisfacción consigo mismos y se motivan a realizar actividades con otros pares; desarrollando nuevas habilidades por medio de aprendizajes y solución de problemas; en el mismo sentido, son individuos que se preocupan por su higiene personal, estos tienen independencia y autonomía para tomar sus propias decisiones en la realización de las actividades básicas.
- Se determinó que la variable del bienestar material, las personas mayores retiradas cuentan con los ingresos suficientes para suplir sus necesidades, por la dimensión de relaciones interpersonales, cuentan con vínculos fuertes con las personas significativas como lo son amigos o familiares; en la variable de inclusión social ellos participan de actividades culturales, utilizan espacios comunitarios y no se sienten excluidos de la sociedad; por último, estos reconocen sus derechos y se encuentran capaces de defenderlos si en algún momento son vulnerados



## 9. Recomendaciones

- Partiendo de los resultados obtenidos como futuras gerontólogas se recomienda mantener y potencializar los hábitos saludables que se evidenciaron en la investigación.
- Potencializar la actividad física por lo menos tres días a la semana, dado que estos ayudan a la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y mejora habilidades de motricidad, flexibilidad.
- Concientizarlos de la importancia de seguir con el consumo de una dieta balanceada, No se recomienda ingerir alimentos que tengan demasiada azúcar, sal o grasas saturadas, aumentar el consumo de frutas, verduras, y fuente proteica para el buen funcionamiento del metabolismo.
- Es de gran valor que los adultos mayores sigan disfrutando su día a día, con el fin de fomentar espacios de participación en la comunidad, compartir con la familia o reunirse con amigos a disfrutar de tiempo de calidad, mintiendo así el bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores.
- Se incentiva a la Asociación a contar con un profesional que aborde la salud mental de la población perteneciente a la asociación, con el fin de que los individuos puedan expresar genuinamente, sus emociones, pensamientos y sentimientos negativos, para así disminuir los sentimientos de frustración, problemas de comportamiento e incapacidades, por vivencias pasadas o presentes que pueden repercutir en su salud.
- Es importante reconocer la autonomía e independencia de estos adultos mayores y de la misma manera motivarlos a conservar la toma de decisiones sobre su programa individual, sus actividades de la vida diaria e instrumentales, sus metas, sus planes e ideas, con el fin de seguir fomentando esta esfera.



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



## 10. Referencias

- 1276, L. (05 de 01 de 2009). *Congreso de la Republica*. Obtenido de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=34495>
- Agencia para la Reincorporación y Normalización. (2017). Obtenido de <https://www.radionica.rocks/noticias/reinsercion-reincorporacion-y-reintegracion#:~:text=Es%20el%20proceso%20por%20el,un%20marco%20de%20tiempo%20abierto>.
- Agudelo, M. (06 de 2005). Obtenido de Descripción de la dinámica interna de las familias monoparentales, simultáneas, extendidas y compuestas del municipio de Medellín, vinculadas al proyecto de prevención temprana de la agresión: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1692-715X2005000100007#:~:text=La%20Din%C3%A1mica%20familiar%20comprende%20las,la%20comunicaci%C3%B3n%20afectividad%20autoridad%2](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-715X2005000100007#:~:text=La%20Din%C3%A1mica%20familiar%20comprende%20las,la%20comunicaci%C3%B3n%20afectividad%20autoridad%2)
- André, S., Christina, C., Marcio, F., Vladimir, F., Maria, O., Fernando, P., & Pedro, N. (2018). Obtenido de [http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1645-00862018000300013&lang=es](http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862018000300013&lang=es)
- Arielle, R., Deborah, & Robert, H. (2021). Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34706422/>
- Aveledo, R. G. (2018). Obtenido de [https://www.elnacional.com/entretenimiento/sobre-vida-civil\\_230615/](https://www.elnacional.com/entretenimiento/sobre-vida-civil_230615/)
- Avella, C. (2016). *Estrés postraumático en una muestra de personal retirado del ejército de Colombia: Situación y caracterización*. Obtenido de <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/11878/2017yennyavella.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Baltes, P. (1987). *Desarrollo Humano y aprendizaje: Practicas de crianza de las madres jefas de hogar*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/447/44760205.pdf>
- Berthental, D. (2007). Obtenido de <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/769661>
- Bueno, M., & Buz Delgado, J. (2006). *Jubilación y tiempo libre en la vejez*. Madrid.



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



club, T. e. (2019). Obtenido de Ocio y tiempo libre :

<https://www.divulgaciondinamica.es/blog/concepto-de-ocio-y-tiempo-libre/>

Constitucion politica. (1991). Obtenido de [https://www.constitucioncolombia.com/titulo-](https://www.constitucioncolombia.com/titulo-7/capitulo-7/articulo-217#:~:text=Art%C3%ADculo%20217.,nacional%20y%20del%20orden%20constitucional.)

[7/capitulo-7/articulo-](https://www.constitucioncolombia.com/titulo-7/capitulo-7/articulo-217#:~:text=Art%C3%ADculo%20217.,nacional%20y%20del%20orden%20constitucional.)

[217#:~:text=Art%C3%ADculo%20217.,nacional%20y%20del%20orden%20constitucional.](https://www.constitucioncolombia.com/titulo-7/capitulo-7/articulo-217#:~:text=Art%C3%ADculo%20217.,nacional%20y%20del%20orden%20constitucional.)

CREMIL. (2022). *Boletín CREMIL*. Obtenido de

[https://www.cremil.gov.co/recursos\\_user/Boletines/BoletinEd.245.pdf](https://www.cremil.gov.co/recursos_user/Boletines/BoletinEd.245.pdf)

DANE. (2018). *¿Cuántos somos?* Obtenido de

[https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-](https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018/cuantos-somos)

[poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018/cuantos-somos](https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/censo-nacional-de-poblacion-y-vivenda-2018/cuantos-somos)

Decreto 1793. (2000). Obtenido de

[https://normativa.colpensiones.gov.co/colpens/docs/decreto\\_1793\\_2000.htm#:~:text=](https://normativa.colpensiones.gov.co/colpens/docs/decreto_1793_2000.htm#:~:text=ART%C3%8DCULO%2017.,a%C3%B1os%2C%20ser%C3%A1%20retirado%20del%20servicio.)

[=ART%C3%8DCULO%2017.,a%C3%B1os%2C%20ser%C3%A1%20retirado%2](https://normativa.colpensiones.gov.co/colpens/docs/decreto_1793_2000.htm#:~:text=ART%C3%8DCULO%2017.,a%C3%B1os%2C%20ser%C3%A1%20retirado%20del%20servicio.)

[0del%20servicio.](https://normativa.colpensiones.gov.co/colpens/docs/decreto_1793_2000.htm#:~:text=ART%C3%8DCULO%2017.,a%C3%B1os%2C%20ser%C3%A1%20retirado%20del%20servicio.)

Decreto 4433 . (2004). Obtenido de

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=15584>

Estremero. (2017). Obtenido de [https://docplayer.es/82696872-Estremero-j-garcia-x-](https://docplayer.es/82696872-Estremero-j-garcia-x-familia-y-ciclo-vital-familiar-url.html)

[familia-y-ciclo-vital-familiar-url.html](https://docplayer.es/82696872-Estremero-j-garcia-x-familia-y-ciclo-vital-familiar-url.html)

Friedrich, v., Rocío, G., Matías, G., Alberto, R., Lorena, V., & Christian, v. (2011).

Obtenido de [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272011000400004)

[92272011000400004](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272011000400004)

Fuñez, M., & Garcia, M. (2017). *calidad de vida relacionada con la salud en los militares*

*españoles*. Obtenido de

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1887-](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712017000400211)

[85712017000400211](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1887-85712017000400211)

Galvanovskis, A., & Villar, E. (2000). *Revisión de vida y su relación con el autoconcepto y*

*la depresión en el periodo de jubilación*. Geriatrika .



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



- Gross. (1996). *Estatus y roles públicos* . Obtenido de <https://secitgu.eco.catedras.unc.edu.ar/unidad-3/publicos/formacion-estatus-y-roles-en-el-concepto-de-publicos/>
- Hass. (1999). Recuperado el 2022, de Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto: <https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf>
- Hernandez, S. (2017). *Metodología de la investigación - Sexta Edición*. Recuperado el 25 de May de 2022, de UCA: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- JESSICA, T., & VILLAMARIN, D. (2019). Obtenido de <https://repositorio.unicolmayor.edu.co/handle/unicolmayor/4858>
- John, V., & Daisy, A. (2020). Obtenido de [https://repositorio.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/36960/VanegasTrianaJohnJairo2020\\_AponteGomezDaidyAndrea2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/36960/VanegasTrianaJohnJairo2020_AponteGomezDaidyAndrea2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ley 1251. (27 de 11 de 2008). Obtenido de Congreso de la republica: [https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley\\_1251\\_2008.htm#:~:text=La%20presente%20ley%20tiene%20como%20finalidad%20lograr%20que%20los%20adultos,y%20ejercicio%20de%20sus%20derechos.](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1251_2008.htm#:~:text=La%20presente%20ley%20tiene%20como%20finalidad%20lograr%20que%20los%20adultos,y%20ejercicio%20de%20sus%20derechos.)
- María, O., Santiago, L., & María, Á. (2011). Obtenido de [https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_13.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_13.pdf)
- MPS. (2021). *Ministerio de salud y proteccion social envejeciento y vejez*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>
- MSP. (2021). Obtenido de Envejecimiento y vejez: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>
- OMS. (2002). Obtenido de [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lar/dionne\\_e\\_mf/capitulo1.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lar/dionne_e_mf/capitulo1.pdf)
- OMS. (2002). *Calidad de vida* . Obtenido de <https://www.gob.mx/inapam/es/articulos/calidad-de-vida-para-un-envejecimiento-saludable?idiom=es#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20OMS%20la%20cali>





UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



dad%20de%20vida%20es%3A&text=Es%20un%20concepto%20de%20amplio,%E2%80%9D%20(OMS%2C%202002).

pedraza, A. (2006). Obtenido de La reintegración a la vida civil y sus condicionantes: las necesidades específicas de las:

<https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/12534/PedrazaSerrano-AnaMaria-2016.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

Plan General de Contabilidad . (2015). Obtenido de

<https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>

Rice. (1997). Obtenido de Desarrollo humano y aprendizaje: practicas de crianza de las madres jefas de hogar: <https://www.redalyc.org/pdf/447/44760205.pdf>

Rincón, J., & Riaño, D. (2018). *Efectos del proceso de tránsito a la vida civil: una mirada desde los militares en estado de asignación de retiro de Fecolsure reto de trabajo social en el proceso de acompañamiento individual y familiar*. Obtenido de <https://repositorio.unicolmayor.edu.co/bitstream/handle/unicolmayor/4858/PROYECTO%20DE%20GRADO%20MILITARES%20EN%20RETIRO%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sanchez, A. (2020). *Salud familiar y calidad de vida en personal del Ejército y Fuerza Aérea en situación de retiro*. Obtenido de

<https://repositorioinstitucional.buap.mx/handle/20.500.12371/11204>

Schalock, R., & Verdugo, M. (2007). *CALIDAD DE VIDA: MANUAL PARA PROFESIONALES DE LA EDUCACION, SALUD Y SERVICIOS SOCIALES*.

Obtenido de

[https://www.researchgate.net/profile/MiguelVerdugo/publication/283211086\\_Calidad\\_de\\_Vida/links/562e0c4a08aef25a2443](https://www.researchgate.net/profile/MiguelVerdugo/publication/283211086_Calidad_de_Vida/links/562e0c4a08aef25a2443)

Serrano, R. E. (2014). *Asociación Mexicana de Tanatología A.C*. Obtenido de

<https://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/244%20duelo.pdf>

Vanegas, J., & Aponte, D. (2020). *Calidad de vida de los soldados profesionales en retiro y pensionados en Colombia*. Obtenido de

[https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/36960/VanegasTrianaJohnJairo2020\\_AponteGomezDaidyAndrea2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/36960/VanegasTrianaJohnJairo2020_AponteGomezDaidyAndrea2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



## 11. Anexos

### Anexo #1

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario es un consentimiento informado de la investigación que su propósito es Analizar la calidad de vida de los adultos mayores retirados de las fuerzas militares, pertenecientes a la asociación Aquinsure en Armenia. Por favor, léalo detenidamente si tiene alguna duda expresarla. Recuerde que esto es de carácter voluntario, si usted decide participar en este estudio y luego cambia de opinión tiene el derecho a abandonar el estudio en cualquier momento. Esto no le generara ninguna penalización o perjuicio, pero, su participación es muy importante para el logro del objetivo de esta investigación

Se pretende realizar por medio de dos estudiantes del programa de Gerontología, perteneciente a la facultad Ciencias de la Salud, Universidad del Quindío. Asesoradas por el docente Oliverio Gómez Hernández.

Primero, se pretende identificar la población, por medio de una ficha de caracterización, después llevar a cabo la aplicación de la escala Gencat, para evaluar su calidad de vida, tiene una duración de una hora y media aproximadamente; y los resultados se socializaran al final de este estudio.

Tenga en cuenta que su participación no tiene ningún costo y del mismo no será remunerado por esta. Si acepta participar de esta investigación, la información y los resultados serán estrictamente confidenciales. Será manipulada únicamente por las investigadoras; cada adulto mayor será identificado por un código para salvaguardar los datos personales e información sensible. Asimismo, no será utilizada con otros fines diferentes a este estudio.



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



Su ayuda representa un beneficio para la sociedad en general y en particular para conocer la situación actual de los adultos mayores retirados de estas fuerzas, además, esta investigación podría inspirar procesos encaminados a mejorar el bienestar y su calidad de vida.

### **Acta de consentimiento informado**

Yo \_\_\_\_\_ identificado con \_\_\_\_\_

Declaro haber sido informado/a de los objetivos y procedimientos del estudio. Acepto participar en la investigación de “Calidad de vida de los adultos mayores retirados de las fuerzas militares, pertenecientes a la asociación Aquinsure en Armenia - 2022”, dirigido por las gerontólogas en formación Angie Paola Carvajal Motta y Anyi Lorena Ferrer Remolina.

Permitiendo a las responsables usar la información obtenida con la intención de ser manipulada únicamente con fines académicos.

Me afirmo y ratifico en lo expresado, en señal de lo cual firmo el presente documento en la ciudad de \_\_\_\_\_ a los días \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_, año \_\_\_\_\_.

---

Firma participante

---

---

Firma Investigadoras



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO



## Anexo #2

### CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

Edad:

Sexo

Femenino

Masculino

Estado civil:

- Soltero
- Casado
- Viudo
- Separado

Nivel de escolaridad

- Sin escolaridad
- Primaria
- Secundaria
- Técnico
- Profesional

¿Existen personas a su cuidado?

- Si
- No

Con quien vive:

Uso del tiempo libre

- Labores domésticas
- Recreación
- Deporte
- Estudio
- Ninguno

Otro: ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**Anexo #3**

**ESCALA DE GENCAT DE CALIDAD DE VIDA**

<b>DATOS DE LA PERSONA EVALUADA. ADULTOS</b>				
<b>Número de identificación:</b>				
<b>Nombre:</b>				
<b>Apellidos:</b>				
<b>Sexo:</b>		<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>	
<b>Dirección:</b>				
<b>Teléfono:</b>			<b>Lengua hablada en casa:</b>	
<b>BIENESTAR EMOCIONAL</b>				
	<b>Siempre o casi siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Nunca o casi nunca</b>
1. Se muestra satisfecho con su vida presente	4	3	2	1
2. Presenta síntomas de depresión	1	2	3	4
3. Esta alegre y de buen humor	4	3	2	1
4. Muestra sentimientos de incapacidad o inseguridad	1	2	3	4
5. Presenta síntomas de ansiedad	1	2	3	4
6. Se muestra satisfecho consigo mismo	4	3	2	1
7. Tiene problemas de comportamiento	1	2	3	4
8. Se muestra motivado a la hora de realizar algún tipo de actividad	4	3	2	1
<b>PUNTUACION DIRECTA TOTAL:</b>				

<b>RELACIONES INTERPERSONALES</b>				
	<b>Siempre o casi siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Nunca o casi nunca</b>
9. Realiza actividades que le gusten con otras personas	4	3	2	1
10. Mantiene con su familia la relación que desea	4	3	2	1
11. Se queja de la falta de amigos estables	1	2	3	4

12. Valora negativamente sus relaciones de amistad	1	2	3	4
13. Manifiesta sentirse infravalorado por su familia	1	2	3	4
14. Tiene dificultades para iniciar una relación de pareja	1	2	3	4
15. Mantiene una buena relación con sus compañeros de trabajo	4	3	2	1
16. Manifiesta sentirse querido por las personas importantes para él	4	3	2	1
17. La mayoría de las personas con las que interactúa tienen una condición similar a la suya	1	2	3	4
18. Tiene una vida sexual satisfactoria	4	3	2	1
<b>PUNTUACIÓN DIRECTA TOTAL:</b>				
<b>ITEM 15: si la persona no tiene trabajo, valore su relación con los compañeros del centro</b>				
<b>ITEM 17: tienen discapacidad, son personas mayores, fueron o son drogodependientes, tienen problemas de salud mental, etc.</b>				

<b>BIENESTAR MATERIAL</b>				
	<b>Siempre o casi siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Nunca o casi nunca</b>
19. El lugar donde vive le impide llevar un estilo de vida saludable (ruidos, humos, olores, oscuridad, escasa ventilación, desperfectos, inaccesibilidad...)	1	2	3	4
20. El lugar donde trabaja cumple con las normas de seguridad	4	3	2	1
21. Dispone de los bienes materiales que necesita	4	3	2	1
22. Se muestra descontento con el lugar donde vive	1	2	3	4
23. El lugar donde vive esta limpio	4	3	2	1
24. Dispone de los recursos económicos necesarios para cubrir sus necesidades básicas	4	3	2	1

25. Sus ingresos son insuficientes para permitirle acceder a caprichos	1	2	3	4
26. El lugar donde vive está adaptado a sus necesidades	4	3	2	1

**PUNTUACIÓN DIRECTA TOTAL:**

**ITEM 20: Si la persona no tiene trabajo, valore la seguridad del centro**

<b>DESARROLLO PERSONAL</b>				
	<b>Siempre o casi siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Alguna vez</b>	<b>Nunca o casi nunca</b>
27. Muestra dificultad para adaptarse a las situaciones que se le presentan	1	2	3	4
28. Tiene acceso a nuevas tecnologías (internet, teléfono móvil, etc.)	4	3	2	1
29. El trabajo que desempeña le permite el aprendizaje de nuevas habilidades	4	3	2	1
30. Muestra dificultades para resolver con eficacia los problemas que se le plantean	1	2	3	4
31. Desarrolla sus trabajos de manera competente y responsable	4	3	2	1
32. El servicio al que acude toma en consideración su desarrollo personal y aprendizaje de habilidades nuevas	4	3	2	1
33. Participa en la elaboración de su programa individual	4	3	2	1
34. Se muestra desmotivado en su trabajo	1	2	3	4

**PUNTUACIÓN DIRECTA TOTAL:**

**ITEMS 29,31 Y 34: Si la persona no tiene trabajo, valore respectivamente si las actividades que realiza en el centro le permiten aprender habilidades nuevas, si realiza esas actividades de forma competente y responsable, y si se muestra desmotivado cuando las realiza.**

<b>BIENESTAR FISICO</b>				
	<b>Siempre o casi siempre</b>	<b>Frecuentemente</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Nunca o casi nunca</b>
35. Tiene problemas de sueño	1	2	3	4



36. Dispone de ayudas técnicas si las necesita	4	3	2	1
37. Sus hábitos de alimentación son saludables	4	3	2	1
38. Su estado de salud le permite llevar una actividad normal	4	3	2	1
39. Tiene un buen aseo personal	4	3	2	1
40. En el servicio al que acude se supervisa la medicación que se toma	4	3	2	1
41. Sus problemas de salud le producen dolor y malestar	1	2	3	4
42. Tiene dificultades de acceso a recursos de atención sanitaria (atención preventiva, general, a domicilio, hospitalaria, etc.)	1	2	3	4
<b>PUNTUACIÓN DIRECTA TOTAL:</b>				

**ITEM 36.** Si no necesita ayudas técnicas, valore si dispondría de ellas en el caso que llegara a necesitarlas.

**ITEM 39:** Se le pregunta si la persona va aseada o no, no importa que realice el aseo personal por sí misma o que cuente con apoyos para realizarlo

**ITEM 40.** Si la persona no toma ninguna medicación, marque la opción que considere más adecuada si tomara, se refiere a si se revisa la adecuación de la medicación periódicamente.

**ITEM 41.** Si la persona no tiene problemas de salud, marque "Nunca o casi nunca".

<b>AUTODETERMINACION</b>				
	Siempre o casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
43. Tiene metas, objetivos e intereses personales	4	3	2	1
44. Elige como pasar su tiempo libre	4	3	2	1
45. En el servicio al que acude tienen en cuenta sus preferencias	4	3	2	1
46. Defiende sus ideas y opiniones	4	3	2	1
47. Otras personas deciden sobre su vida personal	1	2	3	4
48. Otras personas deciden como gastar su dinero	1	2	3	4



49: Otras personas deciden la hora en la que se acuesta	1	2	3	4
50. Organiza su propia vida	4	3	2	1
51. Elige con quien vivir	4	3	2	1

**PUNTUACIÓN DIRECTA TOTAL:**

**ITEMS 43,44 Y 50:** En el caso de personas con drogodependencias, valore si sus metas, objetivos e intereses son adecuados, si elige actividades adecuadas para pasar su tiempo libre y si organiza su propia vida de forma adecuada. "Adecuado" hace referencia a que no tenga relación con el consumo de drogas.

**INCLUSIÓN SOCIAL**

	Siempre o casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
52. Utiliza entornos comunitarios (piscinas públicas, cines, teatros, museos, bibliotecas...)	4	3	2	1
53. Su familia le apoya cuando lo necesita	4	3	2	1
54. Existen barreras físicas, culturales o sociales que dificultan su inclusión social	1	2	3	4
55. Carece de los apoyos necesarios para participar activamente en la vida de su comunidad	1	2	3	4
56. Sus amigos le apoyan cuando lo necesita	4	3	2	1
57. El servicio al que acude fomenta su participación en diversas actividades de la comunidad	4	3	2	1
58. Sus amigos se limitan a los que asisten al mismo servicio	1	2	3	4
59. Es rechazado o discriminado por los demás	1	2	3	4

**PUNTUACIÓN DIRECTA TOTAL:**

**DERECHOS**

	Siempre o casi siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Nunca o casi nunca
60. Su familia vulnera su intimidad (lee su correspondencia, entra sin llamar a la puerta...)	1	2	3	4
61. En su entorno es tratado con respeto	4	3	2	1



62. Dispone de información sobre sus derechos fundamentales como ciudadano	4	3	2	1
63. Muestra dificultad para defender sus derechos cuando estos son violados	1	2	3	4
64. En el servicio al que acude se respeta su intimidad	4	3	2	1
65. En el servicio al que acude se respetan sus posesiones y derecho a la propiedad	4	3	2	1
66. Tiene limitado algún derecho legal (ciudadanía, voto, procesos legales, respeto a sus creencias, valores, etc.)	1	2	3	4
67. En el servicio al que acude se respetan y defienden sus derechos (confidencialidad, información sobre sus derechos como usuario...)	4	3	2	1
68. El servicio respeta la privacidad de la información	4	3	2	1
69. Sufre situaciones de explotación, violencia o abusos	1	2	3	4
<b>PUNTUACIÓN DIRECTA TOTAL:</b>				



---

## NOMBRE DE LA DEPENDENCIA


Tel: (57) 6 735 9300 Ext


Carrera 15 Calle 12 Norte

Armenia, Quindío – Colombia

**PERTINENTE CREATIVA INTEGRADORA**

 @uniquindio

 unquindioconectada

 unquindioconectada



UNIVERSIDAD  
DEL QUINDÍO

