Vivencias de Angustia en Personas Mayores habitantes de la población “El Castillo”

Una mirada desde el Análisis Existencial

UNIVERSIDAD ACADEMIA DE HUMANISMO CRISTIANO

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

Autor: Esteban Cancino Ancalipe

Profesor guía: Andrés Durán Pereira

Articulo para Optar al Grado de Psicólogo

Santiago, 2020

RESUMEN

El presente artículo busca comprender, desde un enfoque Analítico-Existencial de la psicología, las vivencias de angustia en personas mayores habitantes de la población El Castillo, comuna de La Pintana. El trabajo surge con base a antecedentes que dan cuenta de una alta tasa de suicidios de la persona mayor en Chile, y la consiguiente necesidad de ahondar en cómo se está viviendo la vejez actualmente en sectores populares. El enfoque metodológico es de tipo cualitativo, con entrevistas semiestructuradas, y dando a conocer los resultados a través de un análisis de contenido categorial. Este análisis nos ha permitido dar cuenta de una serie de pérdidas personales vivenciadas, pero también una serie de actitudes ante la vida y los problemas, vivencias personales del barrio y de la vejez como "etapa", y el trato percibido. Los resultados y la discusión nos conminan a incorporar respuestas de toda índole, complejizando el fenómeno estudiado al incorporar los significados propios de las personas en cuestión.

***Palabras claves*:** Persona Mayor, Angustia, Análisis Existencial, Población El Castillo, La Pintana

ABSTRACT

This article seeks to understand, from an Existential Analytic approach of psychology, the experiences of distress in elderly people living in the El Castillo population, La Pintana district. The work arises based on antecedents that show a high rate of suicides of the elderly in Chile, and the consequent need to delve into how old age is currently being lived in popular sectors. The methodological approach is qualitative, with semi-structured interviews, and the results are presented through a categorical content analysis. This analysis has allowed us to account for a series of personal losses experienced, but also a series of attitudes towards life and problems,

personal experiences of the neighborhood and of old age as a "stage", and perceived treatment. The results and the discussion compel us to incorporate responses of all kinds, making the phenomenon studied more complex by incorporating the meanings of the people in question.

Keywords**:** Elderly person, Anguish, Existential Analysis, El Castillo Population, La Pintana

INTRODUCCIÓN

Según cifras del Ministerio de Salud (2019), 1.800 personas se suicidan al año en nuestro país, tasa que es liderada por las personas mayores. Entre quienes tienen 80 años y más, este índice aumentó un 133%, siendo el grupo etario donde más creció pasando de 27 casos a 63. Le siguen las personas mayores de entre 60 y 69 años, entre las cuales los suicidios se incrementaron un 76%.

En la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores que Chile promulgó (Decreto 162, 2017), se hizo énfasis en el rol del Estado como encargado de proteger a este grupo etario desde un enfoque de derecho, mediante políticas públicas, planes y programas que tienen a mejorar sus condiciones de vida, sobre todo considerando que, según el Plan de Acción Mundial sobre Envejecimiento (ONU, 2002), se prevé que el porcentaje de las personas de 60 y más años en todo el mundo se duplicará entre el año 2000 y el 2050, pasando del 10% al 21%; se proyecta, en cambio, que el porcentaje correspondiente a los niños se reducirá en un tercio y pasará del 30% al 21%. Por lo tanto, hay un ritmo elevado de envejecimiento demográfico. De esta Convención, destacamos dos ideas centrales. Los Estados:

- *"Promoverán instituciones públicas especializadas en la protección y promoción de los derechos de la persona mayor y su desarrollo integral"* (Decreto 162, 2017, P. 5)
- *"Reconociendo que la persona, a medida que envejece, debe seguir disfrutando de una vida plena, independiente y autónoma, con salud, seguridad, integración y participación activa en las esferas económica, social, cultural y política de sus sociedades"* (Decreto 162, 2017, P. 2)

De lo citado, podemos generar dos líneas centrales: una es que la persona mayor es un aporte al desarrollo de la sociedad, comunidad y familia mediante su experiencia y su quehacer activo; y otra referente a los cuidados, en donde, como parte inherente del proceso de envejecer, pueden necesitar atenciones externas de tipo paliativo en caso de enfermedad, por ejemplo. La efectiva participación es recalcada también en una cita de la ONU que aparece en la Declaración de Brasilia (2007): *"...la titularidad de derechos humanos entraña la efectiva pertenencia a la sociedad, pues implica que todos los ciudadanos y ciudadanas están incluidos en la dinámica del desarrollo y pueden disfrutar del bienestar que este promueve"* (CEPAL, 2007, P. 2).

En este marco, Chile, mediante SENAMA (2007), es consciente de que existe una mayor expectativa de vida de la población, debido básicamente a la reducción de las tasas de mortalidad como resultado de los avances de la medicina y de la implementación de políticas públicas dirigidas a mejorar las condiciones de vida en el área laboral. A la vez, cambios socioculturales han influido para que se produzca una reducción en las tasas de fecundidad (SENAMA y CELADE-CEPAL, 2007). Sumado a esto, Chile es el segundo país más envejecido de la región, con un 15% de la población en el rango etario de 60 y más años, y en donde la esperanza de vida al nacer es de 82 años para las mujeres y 75,8 para los hombres. Esto ubica a nuestro país en un estadio de envejecimiento avanzado (SENAMA y CELADE-CEPAL, 2007). SENAMA tiene la

misión de fomentar el envejecimiento activo y el desarrollo de servicios sociales para las personas mayores, cualquiera sea su condición, fortaleciendo su participación y valoración en la sociedad, promoviendo su autonomía, y favoreciendo el reconocimiento y el ejercicio de sus derechos por medio de la coordinación intersectorial y del diseño, implementación y evaluación de políticas, planes y programas (Rogué & Fassio, s.f.). Vemos, entonces, que este organismo también se centra en las dos líneas antes mencionadas: participación y cuidado[1]. Los programas de "participación activa" buscan promocionar la contribución de las personas mayores en la sociedad, para lo cual fomentan y equilibran la responsabilidad personal, el encuentro, la solidaridad intergeneracional y la creación de entornos favorables para ello, además de modificar la imagen social de la vejez.

En lo local, La Pintana, se puede apreciar en su página web pintana.cl una serie de iniciativas y programas para la persona mayor, centradas en promover apoyo a organizaciones locales de personas mayores a través de la realización de visitas constantes y la ejecución de diversas actividades que están orientadas a promover el desarrollo y las relaciones interpersonales. Existe también la OPDAM (Oficina de Protección de Derechos del Adulto Mayor), que tiene por misión la asistencia social de las personas mayores en situación de vulnerabilidad. Este apoyo vendría siendo de tipo psicosocial y jurídico en caso de VIF, maltrato, herencia, etc. También se aprecia un apoyo en lo que respecta a medicamentos, alimentación, actividades de autogestión y trámites para ingresar a residencias de Larga Estadía. Por último, se

[1] Reforma Previsional: los programas de jubilaciones y pensiones forman parte del sistema de seguridad social y constituyen una de las fuentes formales de seguridad económica para las personas mayores. El objetivo principal de los sistemas de previsión y jubilación consiste en proteger a la población del riesgo de pérdidas de ingresos en la vejez.
AUGE: el Sistema de Acceso Universal con Garantías Explícitas cubre 56 patologías que son atendidas por los establecimientos de la red asistencial pública para los beneficiarios de FONASA, mientras los asegurados a través del sistema privado pueden acceder mediante la red de aseguradoras particulares.
La política de salud, por otro lado, tiene componentes específicos orientados a mantener la capacidad funcional de la persona mayor. En este sentido, "El Programa del Adulto Mayor" del MINSAL contempla acciones de prevención y recuperación, como un control anual de salud, controles periódicos de enfermedades cardiovasculares, respiratorias, reumatológicas y tuberculosis. Se destaca acá la necesidad de un trato preferencial ante estos servicios.

encuentra un Centro de Bienestar del Adulto Mayor, que promueve el envejecimiento activo favoreciendo la independencia, permitiendo contribuir a retrasar la pérdida de funcionalidad corporal, mental y social, y educar a las familias y/o cuidadores sobre los cuidados requeridos.

Dicho todo esto, hay que destacar algunos puntos, sobre todo en lo que respecta al ámbito social y a la salud mental actual de las personas mayores de sectores populares.

La Pintana cuenta con una población de 212.656 habitantes, de los cuales 11.778 son personas mayores[2]. Además, cuenta con un 17% de su población total considerada como "pobre"[3]. En el ámbito de los establecimientos de Larga Estadía, solo 5 comunas concentran más de la mitad de estos establecimientos en Santiago (La Reina, Providencia, Las Condes, San Miguel y Ñuñoa) (SEREMI de salud, 2014). En ese sentido, y si se consideran las proyecciones que se hicieron de la población en el Censo del 2002 para el año 2015, estas comunas además tienen actualmente las mejores tasas de personas por hogares disponibles. Estas diferencias nos hablan de que estaría quedando al debe uno de los "cuidados" que debe recibir la persona mayor en los sectores populares. Por otra parte, La Pintana se ubica dentro de las 5 comunas del país con un mayor porcentaje de hacinamiento, alcanzando un 13,15% según datos del CENSO (INE, 2017). Esto se agrava más en la actualidad por el COVID-19, en donde ya la alcaldesa de la comuna, Claudia Pizarro (Ceballos, 2020), ha expresado preocupación hacia las personas mayores por las cuarentenas que la comuna ha realizado con ese porcentaje de hacinamiento, sumado a sus declaraciones en donde deja en evidencia que los recursos económicos y de salud (insumos) con los que cuenta la comuna serían insuficientes.

[2] Censo de Población y Vivienda 2002 y Proyección de población 2015, INE
[3] Estimación de la pobreza por ingresos a nivel comunal, 2013. Nueva metodología (SAE e imputación de medias por conglomerados) CASEN, Ministerio de desarrollo social.

Diosnara Ortega (2018) nos permite agregar, además, que las desigualdades sociales en términos de educación recibida, valor de las pensiones, comunas y barrios de residencia estarían latentes en todo rango etario, y por ello las personas mayores no son ajenas a ellas. Estos rasgos específicos marcarían diferencias con respecto al tipo de vínculo de dependencia que se sostendría con el Estado. Una persona mayor de Las Condes, con una buena pensión y perteneciente a una comuna con más centros de Larga Estadía, depende menos del Estado y de sus políticas que una persona de La Pintana con una pensión mínima. La autora también critica que los llamados "grupos etarios" provocan una vivencia de pertenencia o no a cierto grupo que es definido arbitrariamente por la edad, por ello la gran diferencia entre una mujer de 59 años de edad y una de 60, siendo la primera tratada como "adulta" y la segunda como "adulta mayor": dependiente, menos capaz y menos funcional (Ortega, 2018). Este estereotipo todavía estaría en el fondo de las políticas públicas.

Si nos centramos en la tasa de suicidios, nos encontramos con que Chile sitúa factores de riesgo en la persona mayor (MINSAL, 2019) refiriéndose a sintomatología depresiva, por el aislamiento, maltrato, etc. Además de enfermedades como la demencia. Hay muchas directrices para detectar que una persona mayor "está mal", las cuales se enmarcan en estar atento a lo conductual en términos de quejas, aislarse, dormir mal, comer mal, etc. Para ello, se insta a asistir a los diversos canales de ayuda (guías, teléfonos, centros de salud). Esto es lo que podemos apreciar en la Guía práctica en Salud Mental y prevención de suicidio para Personas Mayores (2019), que es parte del MINSAL: factores de riesgo, señales de alarma y qué hacer. Abunda ante todo una homogenización de las personas al considerar que tal situación se puede evitar con tales ayudas y tips específicos.

Pero, en todo esto **¿dónde queda la vivencia subjetiva de la persona mayor?** Por un lado, está el medir desde afuera los síntomas anímicos (depresivos, ansiosos, etc.) y los detonadores sociales (desigualdad, por ejemplo) y otra es indagar cómo se está viviendo esta "etapa", es decir, cómo la persona mayor vive su vejez que le provoca un cúmulo de síntomas visibles muy dolorosos: ¿Qué significados les dan ELLOS? Si en la Convención Interamericana antes citada se menciona el desfrute de una vida plena, ¿a qué nos referimos específicamente? Se da por hecho que vivir una vida plena es participar en actividades sociales, sentirse acompañado, con salud, y todas las soluciones a las que apuntan los programas, elementos que no se niega que aportan a una existencia más digna, pero ¿por qué entonces no baja la tasa de suicidio en las personas mayores? Los diferentes programas concentran sus esfuerzos en lograr soluciones a través, sobre todo, del cuidado y del activismo[4], en donde no se asegura una comprensión más profunda del envejecer, y menos en personas expuestas a más factores sociales de riesgo.

Con este marco, podemos hacer una bajada a la angustia. Primero, Alfried Langle (1951-), médico y psicólogo, define el Análisis Existencial[5] como:

"…una psicoterapia fenomenológico-personal, cuyo objetivo es ayudar a la persona a alcanzar un vivenciar libre (mental y emocional), tomas de posición auténticas y un trato responsable consigo mismo y con su mundo" (Croquevielle, 2009, P. 30). Esto sólo será posible si se accede a la propia vivencia, lo que llamamos subjetividad, y si ésta puede conectarse con los propios sentimientos para lograr una toma de posición: siempre en un diálogo con el mundo. El mundo no sería un posibilitador ni un obstaculizador de mi desarrollo, sino una parte inherente de mí con la que constantemente estoy en diálogo. Se aprecia entonces que es un

[4] Consideramos que el activismo no asegura una real integración y participación en la sociedad, ya que actividades en torno a hacer ejercicio, paseos y promover autogestiones (las cuales abundan en las políticas chilenas) los podría separar más aun de la sociedad, al juntarlos solo entre ellos mismos y alejarlos de lo intergeneracional. Se tratará más este tema en los Resultados y la Discusión.
[5] Desde ahora "AE"

enfoque de la psicología en donde los fenómenos de la vida anímica los "comprendemos", por lo cual son referidos desde la vivencia personal. Comprender es encontrar las razones movilizadoras y reconocer el significado subjetivo.

Dentro de su teoría, Langle (2009) plantea que para lograr una existencia plena se necesitan unas condiciones necesarias en el ser humano, a las cuales llama "Las Cuatro Motivaciones Fundamentales de la Existencia"[6]. Para él, estas motivaciones tienen un orden o secuencia necesaria, se relacionan entre sí y cada una sostiene a la otra, sin por eso darle una jerarquía particular a cada una. Ahora bien, para efectos de este trabajo nos centraremos en la 1MF, ya que, como veremos, es la que nos permitirá acercarnos en mayor medida al fenómeno de la angustia desde el AE. Las descripciones de las MF se extrajeron del seminario dictado por Alfried Langle en Buenos Aires (2000):

1MF "Poder ser": En el poder ser, la persona llega a preguntarse por su existencia partiendo de un hecho básico que es que "yo existo". Este hecho la pone frente a la siguiente pregunta existencial: yo soy, pero ¿puedo ser? Con el solo hecho de existir, de estar en el mundo en cuanto "soy", al mismo tiempo se está en peligro de no ser. La tarea existencial consiste en que tengo que mantenerme en el ser. ¿Cómo me puedo mantener en la vida? Para poder ser, debemos llegar a un acuerdo con las condiciones del mundo, pactar con ellas y tenerlas en cuenta. El mundo donde "soy" tiene sus propias leyes biológicas, físicas, químicas y sociales que son válidas necesariamente. Si es que yo quiero ser, debo conocer y aceptar las condiciones del mundo, y esto nos ayuda a sobrevivir pues podemos adaptarnos mejor. Mi experiencia en

[6] Desde ahora "MF": "1MF", "2MF", "3MF" y "4 MF".

relación con el mundo: ¿siento que puedo ser en este mundo con mi cuerpo, con esta edad, con mis incapacidades? Puede suceder que de pronto tenga el sentimiento de que no puedo ser.[7]

Langle (2000) plantea que para "poder ser" se necesitan 3 condiciones: protección, espacio y sostén.

La "protección" refiere a haber tenido la experiencia de ser aceptado, lo cual tiene un valor de cobijo de mi existencia, ¿he sido aceptado como persona, con mi existencia?, si podemos responder que SÍ sentimos calma, de lo contrario sentimos dolor. Cuando sentimos rechazo, el otro no me dejó, o no me deja, ser, y esto es un peligro para mi existencia. Por otra parte, el "espacio" nos da cuenta de que para poder ser necesitamos espacio físico y psíquico, ¿dónde tengo yo para mí un espacio en el que puedo ser? El propio cuerpo es el primer espacio de la existencia, y la falta de espacio es vivenciada como un angostamiento de la existencia, un no poder respirar, y de ahí surge, de hecho, la palabra "angustia". Y por último, el sostén, responde a la pregunta ¿qué es lo que me da sostén en mi vida? El cuerpo es el primero que nos da un sostén, por eso la enfermedad provoca inseguridad. El sostén nos es también proporcionado por todo lo que tiene regularidad en el entorno y en mí mismo, un ritmo regular que nos hace sentirnos protegidos. Cuando tenemos experiencias de sostén surge la confianza, que es el poder abandonarme a una estructura que me sostiene y, de todas esas confianzas, la más

[7] Las otras tres motivaciones son las siguientes:
2MF "Gustar vivir": Es la más profunda conexión con la vida, es decir, las relaciones y los sentimientos que me provocan este "poder ser". Acá se trata de los vínculos de cercanía. Suponiendo que ya "puedo ser", ¿cómo es ese poder ser?, ¿cómo son mis vínculos y mis sentimientos, qué valores hallo? Todo esto provocará un efecto en la persona sobre el gustar vivir, el gustar o no de ese "poder ser". Entonces, para vivir una vida plena, no es suficiente estar en el mundo, sino que también cuenta la "calidad", y esta calidad la captamos en los sentimientos y afectos que implican ese estar en el mundo. De esta manera se pone en movimiento nuestra existencia personal.
3MF "Autenticidad": Refiere a la propia individualidad. Acá se responde a la pregunta ¿me permito, y me es permitido, ser así como soy?, y en este punto aparece el otro. En esta dinámica es que se construye la identidad y la autoestima, así como también la consideración de un "tú" que se diferencia de mí. Los problemas pueden surgir cuando no está esa sensación de haber sido considerado tal como uno es. Como individualidad, cada uno descubre que puede llamarse a sí mismo "yo".
4MF: "Sentido": La cuarta motivación refiere al Sentido. Acá Langle dice que quien tiene un porqué para vivir, puede soportar casi cualquier como. Este "porqué" refiere a una acción que trasciende de sí mismo, en donde recién ahí puede desplegarse el ser mediante la decisión y el acto en el mundo. Cuando experimentamos que hemos cumplido los pasos de las otras MF, estamos ante la pregunta fundamental: Yo estoy aquí, pero ¿para qué es bueno? La pregunta ¿para qué? constituye el Sentido.

firme es la llamada "confianza fundamental", que es la que se mantiene cuando los demás sostenes se han caído. ¿Dios?, ¿el equilibrio de la naturaleza?, la pregunta es ¿qué, si todos los sostenes se cayeran, me podría seguir sosteniendo? La respuesta es personal.

La angustia: En este sentido, Alfried Langle define la angustia como la *"expresión de un ser amenazado no sólo de la existencia física, sino también de la existencia psíquica y espiritual. La amenaza pone en peligro las estructuras que dan* ***sostén*** *al ser humano"* (Langle, 2005. P. 1). Para el AE, el poder confiar en mí y en el mundo es la base para poder existir, y esto no se remite a una dicotomía entre interior y exterior, sino a un mundo del que yo soy parte inherente con mis pensamientos, emociones, decisiones y actos. Esta confianza, entonces, puede verse alterada generando vivencias de inseguridad y de falta de sostén en el mundo y en mí mismo. La persona se siente expuesta frente a su posible destrucción, impidiendo el poder ser.

Reacciones psicodinámicas: Las reacciones psicodinámicas vienen a responder a la pregunta sobre cómo reacciona la persona ante esta amenaza total que puede comprometer su existencia. En respuesta, pueden aparecer mecanismos de defensa frente a la angustia que son a nivel involuntario, en donde la persona no participa activamente mediante su decisión. Estas son 4: la huida, la lucha, la agresión (el odio) y la parálisis. La huida, como su nombre lo indica, es el reflejo de evitar la situación o pensamiento angustioso, escapando de él como medida de defensa intuitiva y de sobrevivencia: huir de lo que está amenazando mi existencia. La segunda reacción es la lucha ante lo que me causa angustia, lucho ante lo que siento que amenaza mi existencia. Langle ejemplifica acá con la neurosis obsesiva (luchar contra las bacterias, por ejemplo). Ahora bien, si aquella reacción no fuera suficiente, puede desarrollarse la tercera, agresión, pero una agresión en forma de odio. Este odio describe un sentimiento de aniquilación del "otro", el otro aparece como una amenaza total que nos lleva a sentir que no hay otra alternativa: o tú o yo, por

ende deseo que el otro no existiese. Y la parálisis, es quedarse quieto, impotente, no hacer ni poder hacer nada ante la amenaza.

Estas reacciones psicodinámicas responderían a lo más primitivo del ser humano, ligado al instinto de sobrevivencia. El problema (posible patología) está cuando hay una fijación en éstas, que finalmente nublan la capacidad del ser humano de poder tomar posición libremente. La fijación impide, por ejemplo, cuestionarse de dónde viene ese sentimiento de odio, fundamental para comprender el malestar. La falta de sostén requiere de una **actitud interna y de condiciones de apoyo externas** para poder recuperar ese poder ser, y las fijaciones a reacciones no adecuadas hacen que se cree un círculo vicioso en donde la angustia realmente no se va.

Angustia Fundamental y de Expectativa: Para comprender la angustia, se responde al método fenomenológico de análisis de su esencia, y en este sentido se consideran dos preguntas para llegar a ella: ¿qué es lo que me está provocando angustia? (la conmoción) y ¿de qué manera vivo la angustia? (Langle, 2005) La primera pregunta responde a que algo que antes me daba sostén lo pierdo (salud, trabajo, etc.), esta es la experiencia de inseguridad, de tambaleo. Esta conmoción primaria es llamada "Angustia fundamental", que según el AE es inherente a la existencia humana ya que siempre tenemos la experiencia de vivir circunstancias gravosas. La segunda refiere a mi actitud miedosa frente a esa amenaza que viene, *"actitud en donde uno no se siente capaz de enfrentar ese miedo"* (Langle, 2005, P. 6). Entonces, acá la capacidad para una adecuada confrontación está afectada, ya que hay un déficit de sostén en uno mismo. A esto se le llama "Angustia de expectativa", en donde me mantengo expectante, con miedo.

Con todo, intentaremos aportar a la comprensión mediante experiencias relativas a cómo la angustia se hace presente en esta "etapa" del ciclo vital, desde el discurso y las significaciones de los propios afectados. Cómo les afecta, según el AE, en el poder ser. Un abordaje más integral

de lo que conlleva el ser una persona mayor que vive en El Castillo hoy. ¿Hay una falta de sostén en su cotidianidad y, por ende, vivencias de angustia? Esto podría traducirse entonces en un complemento para las políticas públicas, sobre todo cuando se menciona el deseo de lograr en las personas mayores el goce de una vida plena y digna, ¿cómo se puede lograr eso sin antes hacer un ejercicio comprensivo?

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo viven la experiencia de la angustia, personas mayores habitantes de la población El Castillo, comuna de La Pintana?

OBJETIVOS

Objetivo General

Comprender las experiencias de angustia vividas por personas mayores habitantes de la población el Castillo, comuna de la Pintana.

Objetivos Específicos

- Describir experiencias de "pérdida de sostén" en personas mayores habitantes de la población el Castillo, comuna de la Pintana.
- Identificar angustias de tipo fundamental y de expectativa en personas mayores habitantes de la población el Castillo, comuna de la Pintana.
- Analizar reacciones psicodinámicas en personas mayores habitantes de la población el Castillo, comuna de la Pintana.
- Relacionar experiencias de angustia con condiciones de vulnerabilidad social en personas mayores habitantes de la población el Castillo, comuna de la Pintana.

MÉTODO

Diseño de Investigación: El enfoque metodológico fue cualitativo. Éste nos permite, como dice Íñiguez (1999), "adentrarnos en la piel" de quienes viven la situación para captar los significados que estructuran la realidad analizada. Sostiene además que las diversas visiones del mundo, creencias y comportamientos de una población estudiada no son rasgos inamovibles, sino, al contrario, representan un flujo dinámico constante. Por lo tanto, no se busca predecir los fenómenos ni generalizarlos a través de explicaciones, sino comprenderlos de manera situada (Íñiguez, 1999). Bajo el marco del presente documento, este enfoque se adecuó a los objetivos general y específicos, ya que se buscó poder integrar el mundo de los significados de la población participante, abarcando el fenómeno de la angustia en su amplitud y sin intenciones de controlar variables ni generalizar los resultados.

El tipo de investigación fue Exploratoria: Descriptiva: Analítico-relacional**.** Es exploratoria en tanto que no se han realizado a la fecha investigaciones que traten específicamente y en profundidad las vivencias de angustia en personas mayores, de sectores vulnerables como El Castillo, desde la perspectiva del AE. A su vez, fue un tipo de investigación descriptiva, ya que, y siguiendo el concepto de "descripción" de Aguirre y Jaramillo (2015), describir es mostrar en el propio lenguaje del investigador cómo es algo, lo que correspondería de modo fiel con el objeto. Para los propósitos de este trabajo, una descripción fue relevante para comenzar y poder pasar luego a una fase analítica e interpretativa, ya que el análisis de contenido requiere en primera instancia una fase de descripción de la información recogida. Finalmente, la investigación fue a un nivel analítico-relacional, en donde se buscó profundizar en la angustia hablando en términos ya interpretativos (AE) de la información previamente descrita en las categorías y tópicos de contenido.

Participantes: Según Hernández-Sampieri (2014), la selección de participantes en la investigación cualitativa refleja las premisas del investigador acerca de lo que constituye una base de datos creíble, confiable y válida para abordar el problema a tratar, por lo tanto se hace crucial para lo que sigue establecer criterios para la inclusión de los participantes. Lo que se buscó fue la profundidad, por ende en el presente estudio que tiene como campo personas mayores habitantes de la población El Castillo, entendiendo "mayores" como mujeres igual o mayores de 60 años y hombres igual o mayores a 65 años, los participantes fueron 7 en total, considerando la homogeneidad solo en son de que fueron pobladores de aquel barrio. Por otro lado, dentro de estos 7, se consideraron los siguientes criterios[8]:

	Hombre	Mujer
Vinculado a actividades laborales	1	
No vinculado a actividades laborales		1
Vive solo/a		1
Vive con alguien	1	1
Participa en actividades sociales		1
No participa en actividades sociales	1	
Total	3	4

Estrategia de producción de información: Buscar comprender vivencias de angustia se ajusta a una conversación profunda respecto al objeto de investigación, mediante una entrevista. La entrevista vendría a ser un contexto formal de interacción entre el entrevistador y las personas

[8] Estos criterios responden justamente a cómo la angustia podría vivenciarse de distintas maneras dependiendo de factores como el género, el nivel de actividad social y laboral actual, y la compañía o aislamiento en que se encuentren las personas, considerando estos elementos como relevantes a la hora de pesquisar vivencias de pérdida de sostén en un espectro más heterogéneo. Por estos motivos es que la selección de participantes fue intencionada.

investigadas, que se utiliza para obtener información sobre el punto de vista y la experiencia de las personas. En esta ocasión, se consideró una entrevista individual y de nivel semiestructurada. En la entrevista de este tipo, según Íñiguez (1999), hay un interés del investigador en implicarse más que mantener una posición neutral y distante al respecto, y esto nos permitió tener un acercamiento mayor hacia la experiencia de la angustia, ayudando a ampliar las temáticas referentes a estas vivencias y permitiendo así una construcción del dato en donde el entrevistado pudo tener una participación activa en aquella producción, sin perjuicio de abarcar los objetivos que sitúan a la angustia en el AE.

Procedimiento: La manera de acceder a los participantes se pudo lograr gracias a la rápida gestión y gentileza del coordinador territorial de la población El Castillo, Edward Toro, el cual se contactó con Villa Primavera (villa en donde sólo residen personas mayores) y nos facilitó el canal de diálogo con las personas mayores para poder llevar a cabo las entrevistas, siguiendo los criterios del muestreo. Debido al COVID-19, la primera se tuvo que llevar a cabo mediante llamada telefónica, no obstante al pasar los días la comuna de La Pintana salió de cuarentena, lo que nos permitió acordar horarios presenciales con las personas y dividir las entrevistas en dos jornadas. Aquellas se grabaron en su totalidad, previo consentimiento de los participantes.

Análisis de datos: La producción del dato se logró mediante la técnica del Análisis de Contenido por categorías. Según González Rey (2000), el análisis de contenido es un método orientado a la producción de indicadores sobre el material analizado. Es un proceso abierto, constructivista e interpretativo, que no pretende reducir el contenido a categorías concretas restrictivas. Como el proceso de investigación presente se reviste a experiencias y vivencias, se debe poder estudiar la subjetividad, por ende no es adecuado un sistema cerrado de análisis de datos, sino más bien uno abierto de indicadores que se produzcan en el “entre” de la relación, en

el proceso semiestructurado que caracteriza el curso de este trabajo. La generalización acá resulta de la integración de aquello que es similar por su apariencia, con vistas a definir en esta integración el sentido subjetivo. Los pasos a seguir para llevar a cabo el análisis fueron guiados por el documento de la profesora Genoveva Echeverría (2005), de lo cual resultaron las siguientes categorías con las que se encontrará el lector en los resultados de la investigación:

Pérdidas personales – Actitudes ante los problemas – Vivencias de la vejez – El barrio – Tratos percibidos

Aspectos éticos: Se indicó a cada participante, de manera verbal y en un consentimiento informado (C.I), que será parte de una investigación académica de pregrado que está siendo supervisada por el docente guía correspondiente. Se dieron unos minutos para aclarar dudas al respecto antes de firmarlo. Según Cañete, Guilhem y Brito (2012), el C.I nos asegura una decisión voluntaria, autónoma y el respeto por la persona que va participar. Los elementos centrales del C.I son: información clara, precisa y veraz de los objetivos de la investigación; lo voluntario de la participación; que pueden retirarse libremente cuando lo juzguen conveniente, sobre todo considerando el ambiente emocional referido a nuestro tema de investigación; y que se guardará confidencialidad de sus datos. (Cañete et al, 2012). Se optó por mantener el anonimato de los participantes, ya que no se consideró relevante dar a conocer la información personal para los fines de esta investigación. Además, como los objetivos van enfocados a la experiencia singular de las vivencias personales de angustia, y como el documento será de dominio público, no es conveniente exponer a cada participante a la opinión, prejuicio y/o estigmatización que pudiesen alterar la apertura y honestidad en la entrevista. Por último, se consideró la desventaja económica y educativa de los participantes, por ende las preguntas de las

entrevistas fueron formuladas en un lenguaje cercano, sin perjuicio de los objetivos de la investigación.

RESULTADOS

Sin haber preguntas directas alusivas al "estallido social" y a la pandemia, se apreciaron discursos referentes a ambos sucesos, en donde se vislumbró una percepción negativa para ellos como personas mayores. En este sentido, el contexto en el que se llevó a cabo esta investigación no fue cualquiera: sensación de que *"no hay manera cómo levantar este país"* (E5), "*aquí veo a los políticos (...) inculcando odio, ira"* (E5), o la constante comparación entre los tiempos actuales y sus tiempos de joven, en donde se rememoran ellos mismos reclamando por sus derechos, la forma de hacerlo y el clima imperante de aquellas épocas. Por otra parte, la pandemia se hace presente como un hecho que aumenta el sentimiento de abandono: *"este año no hemos salido ni a la puerta"* (E4), *"no tenemos acceso (...) ni a la sede, nada."* (E4)

Con este contexto, las siguientes categorías nos permitieron aproximarnos comprensivamente al fenómeno de la angustia en personas mayores, habitantes del sector popular El Castillo.

1. Pérdidas personales

    a. <u>Pérdida de un cercano</u>

La muerte de algún familiar se hizo presente en varias entrevistas. El sentimiento de que se "perdió a alguien de la familia" es expresado como algo que predispone al afectado a poder sufrir otra pérdida pronto: *"cuando me llaman me sobresalto porque siento que puede ser una mala noticia"* (E1). Se expresan pérdidas de hijos y de esposos/esposas, principalmente, que han fallecido. Esto se acompaña de sentimientos de *"haber quedado solo"* (E4), rememorando y

extrañando la compañía de aquella persona como necesaria hoy en día. En esto recuerdan épocas de su matrimonio feliz y/o de la compañía de aquel hijo perdido. La pérdida de una amistad también se hace presente, ya que se observa que la mayoría de los participantes llegó a vivir acá por motivos de fuerza mayor, porque antes arrendaban o porque vivían de allegados con sus familiares. Este cambio de espacio provocó que algunos se alejaran de sus amistades que tenían en sus antiguas viviendas: "*Ella me ayudaba, era buena persona ella y ahora la perdí."* (E3) También se conciben pérdidas relacionadas a que por perder el trabajo se perdieron amistades de aquel, *"echo de menos el contacto con ellos"* (E4), o porque fallecieron, destacándose en esas relaciones el contacto cercano que había, se acompañaban: *"De los 16 quedo yo y 2 más (...) a los otros se los llevó el Señor"* (E7).

Hay experiencias de pérdida de algo que se percibía como estable en la propia vida, de una regularidad, y es la presencia de personas que se han ido. El sostén que representaban en sus vidas se percibe en expresiones como "cuando me llaman me sobresalto", dando cuenta de que esta pérdida vino a "conmocionar" la vida. Recordemos que en la angustia fundamental, la génesis de la experiencia es que lo que hasta hace poco me ofrecía sostén (acá sería una persona) pierde firmeza, y esa pérdida de firmeza deviene en un "nada es seguro". Se siente una intranquilidad en los relatos, lo que nos lleva a considerar la presencia de una angustia expectante en donde la muerte acecha, hay una "rotura en el mundo", es decir, la vivencia de que algo en particular del mundo, que me rodeaba y sentía cerca, se aleja o se pierde. La rotura sería justamente esto que se acaba de perder, que es concreto y que me conmociona. La figura de un cercano representaba un apoyo, una compañía, una continuidad dentro del poder ser. Es destacable, de todas maneras, que actualmente contemplan nuevas amistades en la Villa que vinieron a sostener aquellas pérdidas, a recuperar algún grado de firmeza.

b. Pérdida de la salud

Perder la salud física es manifestado como una pérdida significativa, sobre todo al momento de preguntar en qué momento se sintió usted una persona mayor. Expresiones como *"cuando me dio al accidente vascular"* (E1) recuerdan épocas en que la persona pudo percibir las limitaciones propias que comenzaba a tener en términos físicos. También, se aprecian discursos referentes a *"uno ya como que va bajando, la fuerza ya no es como antes"* (E2), junto con expresar deseos de ojalá no enfermarse. En este sentido, se hace presente la realidad de *"no poder hacer las mismas cosas que antes"* (E5), cosas que se recuerdan como generadoras de bienestar personal y que realizaban cotidianamente en tiempo pasado. Una de estas cosas es el trabajar, teniendo que vivir de la pensión y depender de medicamentos de por vida. Esto es relevante, ya que si bien el tener que jubilarse les arrebató el trabajo, el diagnóstico de una enfermedad o incapacidad también lo hizo. Además del sostén económico, perdieron algo que les agradaba hacer: *"Cambió mi vida porque no podía hacer las cosas que hacía antes, ir a trabajar sobre todo porque me gustaba trabajar"* (E1). Por último, se presentan sentimientos de inutilidad, *"tiene que estar mirando caras uno porque al quedar así inútil que no pueda hacer sus cosas hijo es humillante"* (E1). Estas limitaciones son expresadas con lamento, ya que se exponen como respuesta a la pregunta referida a qué es lo que más echan de menos de su juventud, considerando en las respuestas la independencia económica y la mayor libertad de acción: "*Eso echo de menos (…) porque yo trabajaba, no dependía de nadie"* (E1); "*La libertad que tenía cuando era joven, salía para donde quería"* (E2).

Siguiendo las ideas precedentes, el hecho de recibir la noticia de estar sufriendo de algún padecimiento es recordado como un corte significativo en el ritmo de vida habitual. Por ejemplo, una participante se mantiene esperando a ser operada, mientras intenta, dentro de lo posible,

continuar con una actividad que ha llevado a cabo toda su vida y que teme no poder seguir haciendo: el cuidado de personas con problemas de salud, *"¿si me hospitalizan con quién queda el tata?"* (E6). Con todo, en estos discursos la pérdida en cuestión refiere principalmente a las actividades personales, que antes eran realizadas sin mayores problemas. Desde el AE, recordemos que el poder ser se enmarca en poder sentir que puedo mantenerme en este mundo, es decir: nacemos, llegamos al mundo, pero ¿puedo mantenerme? Esta pregunta, siendo además la pregunta principal de la 1MF, para ser respondida con un SÍ debe considerarse inmanente la relación que tengo con el mundo, y este mundo incorpora también mi propio cuerpo**.** Por lo tanto, ¿siento que puedo ser con mi propio cuerpo? En las narrativas antes citadas, la salud se pierde, el primer espacio de la existencia se torna inseguro. Entonces, la salud, algo que se poseía, es vivida en estos casos como un sostén que se perdió. Pero esta conmoción no se reduce sólo a lo físico, ya que, como podemos apreciar, la consiguiente pérdida del trabajo es expuesta también como una conmoción inmediata, en donde el diagnóstico de un problema de salud les arrebató la posibilidad de trabajar de un día para otro. En estos casos, la conmoción sería el perder un ambiente de trabajo, un ingreso económico estable, relaciones interpersonales y grados de libertad de acción. Esta última se estrecha y les genera sentimientos de impotencia y encierro.

c. <u>Pérdida de espacios</u>

Recalcando el contexto actual del país (pandemia), la pérdida de espacios se hace presente en los relatos. Así como se nombraron en las entrevistas instancias de encuentro interpersonal en la Villa, hoy en día esas instancias se han visto anuladas. Hay restricciones a la sociabilización en contexto de pandemia. Los participantes expresan, refiriéndose a los espacios de encuentro: "*Se perdieron muchas cosas, muchas conquistas aquí que obtuvimos las perdimos porque ahora nadie viene, meses solos aquí"* (E4); "*antes (…) nos venían a hacer almuerzo,*

compartíamos todos" (E6). Dicen, entonces, que ya no tienen instancias para compartir como antes, que la sede está cerrada y que nadie los viene a ver más que la monitora de SENAMA que, según ellos, pasa la mayor parte del tiempo en portería trabajando.

Para el AE, el espacio se considera una condición necesaria para poder hacer frente a una situación angustiosa. Este espacio considera el físico y el psíquico, y, recordemos, las preguntas que la persona se hace para dar cuenta de ello son: ¿tengo el sentimiento de que tengo un espacio en el que puedo estar, en el que me siento seguro? Posibles respuestas a estas preguntas refieren a mi habitación, mi lugar de trabajo, etc., y en esta investigación manifiestan la propia casa, la Villa y la sede. Por lo tanto, en este caso la pérdida de la sede es manifestada como una vivencia de falta de espacio. Este lugar es descrito como significativo para la Villa, un espacio de ellos y para ellos, y el sentimiento de haber sido despojados de aquel provoca que se sientan extraños para ese lugar, que ya no pueden ocuparlo. El sentir que ya no ocupan un espacio que antes sí, nos permite remontarnos a la etimología de la palabra angustia, relacionada con una "angostura": la pérdida de la sede, y todas las actividades que hacían en aquel lugar, deviene en un angostamiento en el vivir, un sentir que los espacios se han reducido, y con ello las posibilidades de ser y de encontrarse con un otro. Esto al punto de que cada expresión de los participantes denota intranquilidad: palabras escuetas como sentir que están "pésimo" en ese sentido, abandonados y encerrados.

2. Actitudes antes los problemas

    a. <u>Actitud positiva</u>

Acá aparecen actitudes "positivas" ante la vida y los problemas cotidianos. Por ejemplo, expresan que "así es la vida", con optimismo: *"así es la vida, y en la vida uno tiene que vivir el*

día a día, si yo me echaba a morir hasta esta ahora yo no estaría viva" (E1). Hay un "a pesar de todo me gusta la vida": *"Pero la vida continua mi niñito, tenemos que vivirla como viene."* (E1) También, aparece como un valor el hecho de estar vivos, y de valorar lo que sí se tiene. Con esta actitud, apuntan a "vivir la vida a concho", en donde se plantea la cuestión de no saber si mañana estarán vivos o no: "*yo no sé si al día de mañana esté viva, eso no me pertenece"* (E1), "*yo le sonrío a la vida"* (E1). La participante expresa que le gusta la vida a pesar de los achaques, y en ese sentido aparece Dios como sostén: *"Jesús abrazó al mundo con sus brazos abiertos"*. (E1) Por otra parte, el sostén en Dios se hace presente también cuando rememoran momentos complicados de salud: *"el señor me da la fuerza para poder superar este momento"* (E1). Y en la misma línea, también algunos le restan importancia al mundo terrenal, mostrando un interés por "el mundo de arriba", por el alma y el espíritu: *"no me interesa donde van a hacer un hoyo para enterrar mis huesos, me interesa allá arriba."* (E5)

No obstante esta actitud, la pérdida de salud, la soledad y la cercanía con la muerte debido a la edad se vivió en un principio como una angustia expectante: con una incapacidad de afrontarla por los propios medios. La persona se sintió impotente, sin poder hacer nada frente a lo que le pasaba, ya que los participantes relataron siempre una época en que los problemas fueron vividos angustiosamente: *"Estuve enfermo total, yo creía que me iba a morir"* (E7); "*Estuve mal yo"* (E1). Sin embargo, Dios es percibido como apaciguante de esa angustia en la actualidad, permitiendo hacer más llevadera la existencia personal y abriendo posibilidades de confrontación con la angustia. Esto nos insta a remitirnos a la idea de "confianza fundamental" del AE: una amenaza nos conmina a buscar una protección, un sostén que nos proporcione la seguridad que poseíamos antes de aquella situación angustiosa, y cada persona posee en el fondo de su ser algo en lo que confía, algo a lo que le da un valor y que se mantiene ahí a pesar de todo

lo que pueda ocurrir. Recordemos que la confianza es el poder abandonarme a una estructura que me sostiene, y la confianza fundamental es la estructura más profunda de la cual me puedo sostener. Algo importante de esto es que este sostén último es el que nos permite poder soltar y aceptar la situación vivida, ya que, "a pesar de todo la vida sigue". En los relatos, Dios aparece como lo fundamental en la vida de los participantes, el todo que conlleva a considerarlo como la confianza fundamental, lo que queda cuando los demás sostenes (salud, trabajo, personas, etc.) se han caído, permitiendo soportar lo inseguro y otorgando el coraje para enfrentar los problemas. "*Le he pedido harto a mi Dios para que no me afecte"* (E3). Con Dios como apoyo, aparece la confianza en sí mismo, en la capacidad de salir adelante, viendo reflejado esto en expresiones como "ver el lado positivo": "*pero yo no me echo a morir, todo lo contrario (...) me digo que tengo que salir adelante"* (E3). También destaca, en esta misma línea, el "hacer algo para", no quedarse sentada impotente, sino más bien buscar alguna solución a corto plazo, personal, para hacer frente a los diversos problemas. "*Poniéndome yo dura no más, y tratar de seguir adelante"* (E6) Dentro de estas manifestaciones, el sostén y la confianza se vuelven a tener en sí mismo, recobrando cierta firmeza ante las inseguridades.

Queremos destacar el punto referido a la cercanía con la muerte, que sería un "no existir", ya que los cambios que se producen en la vejez, ya sean biológicos, psicológicos y sociales generan un impacto en la vida cotidiana de los participantes: rememoran épocas pasadas y traen a la entrevista momentos en que se sentían "poseedores" de salud, instancias sociales y de un trabajo. Esto, al momento de serles arrebatado, nos permite preguntarnos, además de los cambios biológicos naturales que nos acercan a la inevitable muerte, ¿qué tanto estamos, como sociedad, contribuyendo a adelantar ese "no existir"?, ¿será ese el lugar que les estamos otorgando: el de

personas próximas a morir? Un participante siente que para las personas externas la Villa es un lugar en donde "uno viene a morir".

b. Actitud reflexiva/activa

Otro tipo de actitud ante los problemas es la reflexiva, manifestada en torno al hecho de "no desgastarse de más", dejar las cosas así luego de analizar si vale la pena o no inmiscuirse en tal situación: *"Entonces, esas son las cosas que yo analizo, analizo y digo no, esto está bien, esto está mal."* (E4). Esto destaca sobre todo en el ámbito de no empeorar la salud, que de por sí se vive como delicada y valiosa, por lo que se ha aprendido a tener una actitud frente a tal o cual problema, ya sea de evitación del conflicto o de diálogo calmado. Estas salidas aparecen ante los problemas de convivencia dentro de la Villa, en situaciones cotidianas y/o en reuniones.

Aun así, en estas narrativas surgen frases como "no me deja vivir", las cuales nos permiten referirnos a la reacción psicodinámica del "odio". Esta reacción, recordemos, implica que la persona siente que hay una amenaza total, que la lleva a sentir que no hay alternativa: o tú o yo, este "tú o yo" nos conduce a sentir amenazado nuestro propio poder ser, que genera un sentimiento de que la otra persona no me permite vivir. Dicho esto, en las entrevistas los participantes manifiestan en ocasiones que las relaciones interpersonales en la Villa son complicadas, que sienten esta amenaza hacia su propia vida, que los "pelambres" y las discusiones a veces se tornan intolerables para ellos. El "odio" genera el deseo de que tal vecino "no existiese". Por último, aparece también la búsqueda de instancias de protección. La meditación surge como actitud ante el conflicto, como una "evitación", un aislamiento voluntario: *"Si, trato de evitar a la gente que está peleando"* (E5); "*Somos viejos (...) no sacamos nada con alegar, ¿para qué?"* (E7). Acá, la reacción psicodinámica presente sugiere ser la "huida". La huida, como su nombre lo indica, es el reflejo de evitar la situación o

pensamiento angustioso, escapando de él como medida de defensa intuitiva y de sobrevivencia: huir de lo que está amenazando mi existencia. El activismo (meditación), o el hecho de encerrarse en casa y/o evitar las relaciones interpersonales, aparecen como modos de reaccionar "huyendo". La huida también aparece en una participante con condiciones delicadas de salud, en donde se ve a sí misma postrada en una cama "*Si yo sé lo que me espera, pues oiga, quedar postrada en una cama"* (E6), trata de huir de esos pensamientos tapándolos con activismo, "buscando actividades que hacer en la casa" (aseo, orden, etc.) para no pensar en aquel futuro que ve de manera negativa y angustiante.

3. Vivencias de la vejez: vivencias personales actuales de la vejez propiamente tal.

    a. <u>Vivencias de tranquilidad</u>

Vivir la vejez "tranquilo/a" es lo que más se pudo apreciar en los relatos. *"Paso tranquila"* (E2), *"ya pasé por todo ya, ya no me queda nada por pasar"* (E2). Abunda, a pesar de todo, una vivencia de tranquilidad en esta "etapa" de sus vidas. Evitan vivir preocupados. Además, al preguntar por cómo ven los tiempos que vienen, responden que los ven felices siempre y cuando se mantenga la tranquilidad personal con que intentan vivir su vejez actualmente. "*Eso es lo que uno busca siempre, la estabilidad*." (E4). Esta vivencia de tranquilidad también se sostiene en Dios, el "reino de arriba", como expresa una participante. En este sentido, la muerte también se muestra como un destino inevitable: "*no me echo a morir ni nada, si tengo que morir voy a morir."* (E7) La expresión "ya pasé por todo" los lleva a no estar insistiendo en un futuro, sino remitirse al propio presente que, en este caso, es la tranquilidad. Otro factor que viene a contribuir a una vivencia "tranquila" es el estado actual de salud, que si bien varía, expresan sentirse tranquilos cuando aquello está controlado o no provoca dolencias, permitiendo desplazarse por sus propios pies, levantarse a hacer cosas, etc. *"A pesar de todos los*

problemas que he tenido en cuanto a salud, hay momentos bien tranquilos." (E6) Y sumado a esto, se valora la actividad a modo de pasatiempo, en donde incluyen el hacer ejercicio, ayudar a los vecinos cuando lo necesiten, organizar almuerzos, etc. Dentro de estas actividades expresan "sentirse bien" haciéndolas: *"A veces me voy, salgo y voy a dar una vuelta (…) me gusta, que ahí uno piensa y se distrae en cosas que va viendo…"* (E4). Estas actividades son buscadas y generadas por ellos mismos. Por último, en aquellos que viven con su pareja, destacan en su mayoría que esa persona también contribuye a esta sensación de tranquilidad: "el llevarse bien con esa persona".

Dentro de estos relatos, se aprecia una valoración de los sostenes que se tienen y que no se han perdido: esposo/esposa, una vivienda, una Villa cerrada, los momentos en que la salud se vive aún como presente, Dios, algunas actividades y, en definitiva, todo lo que sí se posee actualmente. A esto se le otorga un valor, en donde, a pesar de todo, el poder seguir viviendo y la tranquilidad se pueden mantener, sopesando las pérdidas y la falta de sostén en otros aspectos antes mencionados, y por ende aminorando las vivencias de angustia. Dentro del AE, el poder ser da como tarea el poder soportar la realidad. La primera reacción de la angustia es que yo "no puedo ser", no puedo soportar aspectos de la realidad: la enfermedad, la inseguridad del barrio, los problemas, etc. Y en los relatos se aprecia que en buen grado sí se ha podido soportar. Pero el poder soportar, el "a pesar de" no debe confundirse con que no se sientan pesares, "a pesar de" implica que están presentes esos pesares, se les considera, pero pueden ser soportados. En definitiva, se aprecia un vaivén en la vida de la persona mayor entre la angustia y la tranquilidad, que transita dependiendo de los momentos específicos. Factores como el estado de salud, la actualidad del barrio, la pandemia y las relaciones interpersonales permean esta vivencia de

angustia, hay un movimiento constante entre sentir que se puede y sentir que no se puede, ¿será que ese vaivén es propio de la vida como tal?

b. Vivencias en el aprendizaje

El aprendizaje se hace presente como "sabiduría" de los años, en donde sienten que han aprendido mucho al compararse con épocas anteriores. "*Veo el mundo de otra manera ahora, (...) veo que hay mucha gente que está dormida (...) gente que cree que todo es tener"* (E5). Este aprendizaje les ha hecho vivir un presente de disfrute en muchos aspectos, de "vivir el día a día": *"Ud. no sabe si mañana va a tener vida"* (E1), y se apela a que los demás también deberían estar disfrutando: *"ya yo estoy disfrutando mi vejez, ¿por qué los demás no la pueden disfrutar?"* (E1). En estos relatos también se le otorga un valor al tiempo presente, disfrutar la vida ahora y no insistir en el futuro ni en el pasado. Si recordamos que la angustia refiere a un futuro, a que algo malo va a pasar, disfrutar la vida ahora, disfrutar la vejez ahora surge como una actitud ante la vida que puede aligerar esa vivencia angustiosa. Las pérdidas antes descritas son compensadas con un sostén en la vida misma, una actitud de "vivir el día" que les permite sopesar las pérdidas e inseguridades. Y no sólo individualmente, sino que algunos instan a los demás a tener esta actitud también, trascendiendo la propia persona y actuando con un sentido para los demás. Esto se ve reflejado cuando una participante comenta su día a día con sus vecinos, en donde les intenta transmitir esta actitud: *"dando amor para que me den amor."* (E1). Por último, en esta línea, sale el hecho de "ayudar al otro" y la falta que se ve en eso de parte de las otras generaciones, el estar ahí, preocuparse por otro que lo necesite. Los aprendizajes que en estos relatos aparecen se intentan transmitir en el encuentro con un otro, en las instancias sociales tan valoradas por las personas mayores y que sienten que han perdido. En este punto, son aprendizajes que invitan al acto hacia el mundo, con sentido. La actitud de "ayudar al otro"

sostiene también la vejez actual, le da un sentido. Se sopesan los elementos angustiantes con "el lado bueno" de todo ello, el uso de los años que no pasaron en vano. Han aprendido de los "errores" del pasado.

4. El barrio

    a. Experiencias de inseguridad

En todas las entrevistas surgió el tema del barrio en sí, El Castillo: cómo lo perciben en sus experiencias personales siendo personas mayores. Aquí se traza una diferencia notable entre vivir **EN** la Villa Primavera, en donde sólo conviven personas mayores, y el exterior a ésta: *"Pero para otros lados que hay, se siente la balacera (...) uno tiene que vivir encerrada."* (E1). Estos discursos se acompañan del valor que se le da a vivir en paz, manifestándose como deseo. *"Si Ud. no tiene paz, ¿cómo va a vivir su tranquilidad?"* (E1). Dentro de esto, se teme por la posibilidad de ser víctima de una "bala loca", dicen, haciendo del encierro en la Villa algo casi obligatorio para lograr seguridad. "*Hay que estar guardada igual, de repente yo ando en la feria y los locos están disparando."* (E3). También, se destaca en las entrevistas que cuando llegaron al Castillo "lo único que quería era irme", mencionando que se percibió la inseguridad del barrio desde el primer día. Un participante manifiesta: "*Vivir aquí en la Villa es como en un oasis"* (E5), acá se valora estar en un espacio "protegido", sobre todo porque la Villa cuenta con una reja grande. En los discursos aparece la impotencia de estar a la merced de la inseguridad del barrio: *"figúrese Ud. por la bala loca supóngase que llegue a mi casa*" (…) *a eso le tengo miedo."* (E1). Además, se aprecia una resignación a que esto no tiene solución, a que seguirá así, en mayor o menor medida, pero seguirá. Hay una sensación de estar en un "ciclo sin fin". *"No se va a terminar (…,) para la edad que tengo yo no veo que se termine esta cosa."* (E1)

Lo primero que llama la atención es que el cambio de vivienda trajo consigo un cambio en la sensación de seguridad vivida antes y ahora. La inseguridad en la vivienda anterior refería a elementos como el tener que pagar arriendo, pero el entorno era favorable en términos de sentir que el barrio era seguro. Por otra parte, al llegar al Castillo se tuvo al seguridad de tener una casa propia (o prestada, como dijo un participante, ya que al ellos morir la casa pasa a otra persona), sin tener que pagar arriendo. No obstante, el barrio en sí fue inseguro, estrechando el margen de desplazamiento libre. Este cambio es vivido como una conmoción: sentir que se hace insegura la existencia, que lo que hasta ayer ofrecía sostén (un barrio seguro, seguridad en el desplazamiento) pierde firmeza y confiabilidad generando una angustia fundamental. En estos discursos, al llegar al Castillo se perdió esa seguridad de poder caminar por el barrio sin temores, una pérdida que fue acompañada por la ganancia de una vivienda. Se perdió y se ganó algo. Por otro lado, en los relatos, estos problemas que comienzan poniendo un pie fuera de la Villa provocan la reacción psicodinámica de la parálisis: el no poder hacer nada, el sólo desear que "esto se termine", y con algunas convicciones de que no estarán vivos para presenciar aquel cambio. No se hace (ni se puede hacer) nada. Además, el sentir que "por ser viejos" no pueden hacer nada mantiene una angustia expectante, es decir, una actitud miedosa frente a esta situación, inseguros e incapaces de provocar un cambio. Al contrario, tienen que estar al acecho cada vez que salen. Cada uno recuerda una experiencia personal directa con una riña o una "bala loca", y justamente esto conlleva a la impotencia y a encerrarse en la Villa.

Por último, recordemos que una de las condiciones necesarias para que se pueda hablar de "poder ser" es el espacio (físico y psíquico), que en este caso refiere al entorno físico en donde la existencia tiene cabida. En ello, existe la sensación de estar encerrados en la propia casa y en la Villa, separados con una gran reja del exterior, sin tener las posibilidades de caminar más

allá de lo conocido por temor. Por lo tanto, existe un angostamiento que conlleva y nos permite comprender el que se valore y se cuide tanto el espacio de la Villa y la casa propia. A fin de cuentas, el espacio personal existe y tal pareciera que es suficiente para ellos, ya que se sienten bien en el "oasis" de la Villa. Recordemos que, a pesar de todo, resalta la "tranquilidad": *"Me ha gustado mucho vivir aquí porque es muy tranquilo"* (E3); *"No, si es bueno esto, pero lo único que no me gusta cuando empiezan a balear."* (E3). Actualmente la Villa en sí se considera un sostén, y la casa propia también, no así el barrio que se percibe como un opuesto.

5. Los tratos percibidos: El trato percibido fue una categoría muy destacada entre los participantes, que se extiende entre el área interpersonal e institucional.

    a. <u>El trato municipal</u>:

En el trato municipal, la figura que lo representa es la monitora del SENAMA que trabaja con ellos. Acá, surgen relatos que consideran un buen trato recibido por la autoridad: amabilidad y buena disposición, según algunas experiencias narradas. Aparece el trato con base a la consideración. *"y cuando hemos ido bien, todos los de la muni nos tratan súper bien"* (E7). En este trato generalizado sienten que los consideran mediante el saludo, el cómo está Ud., y en los gestos amables y preferenciales dentro de la cotidianidad. La protección implica el poder ser aceptado por otros, es un cobijo, un amparo. ¿Tengo la experiencia de que he sido aceptado? En esta subcategoría abunda el que me saludan, me tratan bien, y el ser considerado se vive justamente por este tipo de trato, hay un reconocimiento de un otro que no amenaza mi poder ser.

Sin embargo, se menciona que aquel buen trato, aquella amabilidad, no siempre se traduce en soluciones a sus demandas, o en escucha activa efectiva. Hay una sensación de que el buen trato recibido se queda corto en ese sentido: "*Lo escuchan pero nada más, pues* (E4); *"ni se*

acuerdan de los pobres viejos" (E2); *"El adulto mayor está muy abandonado"* (E6). En esta línea, hacen énfasis a que como personas mayores estarían doblemente abandonados: por su condición de persona mayor y por vivir en El Castillo. Desde aquí, entonces, se comienzan a escuchar relatos que expresan un "mal trato", asociados a que los tienten aislados y encerrados, sin posibilidad de ir a la sede. Esto es revelado en varias ocasiones como un problema sentido hoy en día en la Villa. La imposibilidad de acceder a espacios propios, ya sea por las restricciones de la pandemia o por la gestión de los espacios que realiza la municipalidad. *"Ahora todo con candado, entonces nos tienen prácticamente así "ah, los viejos que se la arreglen ahí no más""* (E4). De todo esto, aparece el deseo de que haya una persona que trabaje directamente para, y con, ellos. *"Es que sabe lo que pasa aquí hace falta una persona que tenga el deseo de trabajar con la tercera edad."* (E4). En esto, destaca también el sentimiento de "merecer" un mejor trato: "Q*ue cumplan con el trato que nos tienen que dar, lo merecemos porque nosotros nos sacamos la cresta cuando éramos jóvenes trabajando"* (E2). Y este mejor trato se traduce en una demanda de presencia y de sentir que alguien se preocupa realmente por ellos. Por ejemplo, en considerar sus condiciones actuales de vida, partiendo por la infraestructura de sus viviendas que necesitan mantenimiento. Así mismo, aparece el buen trato que se dan entre ellos mismos, en términos de cuidar y velar por la salud de los vecinos con más problemas. "*Yo tengo buena voluntad para ayudar a una persona cuando está enferma, pero estar todos los días ahí no puedo."* (E2) Un participante hace un llamado también a que debiese haber más unidad entre vecinos y autoridades, para sacar adelante proyectos que beneficien a la persona mayor. *"Que conversen con uno, no mientan* (E7).

Es importante cómo en estos relatos se pasa de la percepción de que hay un buen trato, en términos de saludar y ser amables, a uno en donde no se sienten escuchados ni considerados

realmente por el otro, por ende no se vivencia una protección, un cobijo, un amparo en la experiencia. Según el AE, la experiencia de desamparo dificultaría el poder combatir la angustia, ya que sin recibir consideración se hace dificultoso el poder ser, porque ¿cómo puedo ser frente a alguien para quien prácticamente no existo?, y he ahí el problema, el otro amenaza mi existencia al no sentir que me reconoce, y si no me reconoce entonces no me protege. Resultado de esto puede ser que la angustia se acreciente. Los participantes son conscientes de que aquello es una injusticia y expresan merecer un mejor trato. Entonces, ¿hasta qué punto el trato actual reconoce realmente a las personas mayores? El mismo hecho de no poder usar la sede, nos sugiere imaginarnos que no hay nadie que la necesite usar, no existe un otro que la necesite…

b. <u>El trato intergeneracional:</u>

Para finalizar, ya en la introducción se dijo que en las entrevistas se rememoraron tiempos pasados, de juventud y de adultez, y muchos los compararon con los actuales. Dentro de esas comparaciones, surge la relación que se tiene hoy en día con generaciones más jóvenes, ya sean los propios hijos, familiares o lo que pueden ver en experiencias de sus vecinos. En ésta, al igual que la anterior, se perciben buenos y malos tratos. En esta línea, se comparte en su mayoría que los hijos, además del estado, debiesen preocuparse más por sus padres, y hacen un llamado a que esto deba ser así. *"No la vienen a ver, no le traen comida (…) que los hijos se preocupen de sus padres, no son un mueble"* (E3); *"si hay hijos pues que los vengan a ver, ¿cómo va a estar sola?"* (E3). Cuentan experiencias cercanas en que vecinos necesitan cuidados, y si bien el estado tiene un rol, dicen que los parientes más cercanos también lo tienen. La vivencia de algunos vecinos es sentida por los participantes impregnada de sufrimiento, y esto nos recuerda que la angustia también puede venir desde el ser testigo de cómo a otra persona le pasó/pasa

algo. Lo importante es que se tiene la vivencia de una falta de sostén. "*¿Por qué uno tiene que ver que sufren?, los hijos se casan y se van, ¿por qué?, ¿me irá a pasar lo mismo a mí?"* (E3)

En estos relatos, se aprecia un trato hacia la persona mayor como alguien que dejó de producir, que ya no puede hacer las mismas cosas que los demás, ese prejuicio en el que se asocia a la persona mayor con "carencias" y "vulnerabilidad", y con, incluso, alguien que está dejando, si es que ya no dejó, de ser parte del mundo. Y no sólo se hace presente este prejuicio en el trato, sino que se manifiesta también cuando sienten que no se les otorga un espacio en la sociedad, que no saben qué hacer con ellos, se olvidan de ellos, y esto queda reflejado en frases como: "*no es un mueble como éste, 'ah, lo voy a botar'"* (E7); *"A veces somos un estorbo para los hijos"* (E1), o los relatos antes mencionados en donde sienten que las autoridades no los escuchan realmente. Llama la atención el que un participante sienta que para las personas externas la Villa es un lugar en donde "uno viene a morir". Se estigmatiza la Villa y a las personas que viven en ella. Los vecinos no se sienten carentes ni vulnerables en muchos ámbitos, ya que expresan deseos de volver a organizar actividades como antes, de proponer ideas, de trabajar en conjunto con las autoridades y todo aquel que se quiera sumar. Esta falta de un lugar en la sociedad, de una protección, de un sostén, se materializa en soledad y abandono.

La importancia de lo anterior radica en cómo son expresados los discursos de los participantes que sí sienten un reconocimiento y una protección de parte, al menos, de los propios hijos y nietos, asociando esta cercanía con "felicidad". "*Feliz, ahora me visitan mis nietos, me visitan mis hijos"* (E2). Aquí valoran la compañía y los apoyos económicos, aparece un discurso que expresa felicidad, porque los hijos no los han abandonado. "*Mis hijos que nunca me han abandonado"* (E2). Otros participantes también expresan tener una buena relación con

sus familias (hijos, sobrinos, nietos, etc.), recalcando sobre todo las visitas, la preocupación, y la cercanía. El sentimiento general es que "no me dejan solo/a".

En estas vivencias, se aprecia claramente un tipo de relación entre generaciones que cruza con la comprensión, el interés y el grado de predisposición que se puede llegar a tener frente a un otro, que puede necesitar más amparo porque ha tenido pérdidas personales a lo largo de los años, pero que a la vez tiene aún mucho que entregar a otras personas, con ganas de ser un aporte de tú a tú. Frente a la angustia por las pérdidas y el no lugar otorgado, el grado de sufrimiento se ve disminuido cuando se mantienen firmes los sostenes personales que otorgan protección, como los parientes y las relaciones interpersonales en la Villa, sostenes que permiten soportar la angustia a pesar de. La necesaria vivencia de un mundo que me acoge, me acepta y que, por ende, siento apto para vivir.

DISCUSIÓN

Ya dentro de todo lo trabajado, queremos destacar un eje importante de reflexión referido a la vida en sí. A lo largo de este camino, se aprecian, de parte del autor, vaivenes que nos instan a cuestionarnos la dicotomía del "sí/no", de dar una respuesta absoluta ante una pregunta planteada. Mucho de lo desarrollado transita entre vivir angustiosamente y vivir tranquilamente, lo cual nos hace preguntarnos, ¿son excluyentes? Dependiendo del momento, de la manera de abordar una pregunta por parte del entrevistado, incluso dependiendo de cómo estuvo el día en que se hizo la entrevista, las respuestas nunca fueron categóricas, sino más bien trabajadas, pensadas por los participantes, y esto se vio reflejado en la misma creación de las categorías de análisis expuesta en los resultados, las cuales dieron cuenta de diversas posiciones frente a los mismos temas. Esto, a nuestro parecer, es lo que nos invita a reflexionar sobre las vivencias de las personas mayores, pero también sobre la vida misma. El mismo AE reconoce que el eje

estructural de las 4 Motivaciones Fundamentales nunca está fijo en cada persona, sino que es dinámico, es un trabajo diario, un transitar que no tiene fin sino hasta la muerte. Volviendo al trabajo, queremos destacar el “a pesar de”, palabra potente surgida en todo este camino investigativo: las vivencias de tranquilidad no se separan dicotómicamente de las de angustia, ni viceversa, sino que están ambas en la persona y se materializan en diversos ámbitos de la vida, en diversos momentos y lugares. A pesar de sentir angustia, pueden seguir viviendo, la angustia está, pero no está sola ni se inmiscuye necesariamente en todo orden de cosas.

A pesar de lo anterior, creemos que en ningún momento esto significa quitar la debida importancia a las vivencias de angustia de una persona mayor, sino más bien comprenderlas no de manera excluyente, no trabajar para lograr que puedan responder “no siento angustia”, ya que aquello podría hacernos caer en un error cualitativo, hasta utópico. La angustia es parte de la vida, y la tarea entonces es cómo podemos hacer que se puedan reducir al mínimo esos sentimientos, a acercarnos lo que más se pueda a una existencia tranquila, reconociendo factores y problemas visibles que pueden ser trabajados en conjunto y que salen a flote en trabajos y acercamientos como el realizado en este artículo. Que el “a pesar de” no sea tan pesado. Ahí es donde está nuestra tarea como sociedad.

Por otra parte, se invita a seguir profundizando en el camino del AE sobre cómo se está llevando la existencia actual, y decimos actual porque en nuestro país ya hay dos contextos en los que las personas mayores están inmersas: el "estallido social” y una pandemia. Si bien en el presente trabajo no se profundizó derechamente en las implicancias actuales que tienen ambos fenómenos para ellos, ni tampoco era el objetivo, se pudo apreciar lo narrado no se escapa de esta actualidad, sino que los discursos surgen EN este contexto, en estas circunstancias, y que

varias categorías analizadas integran problemáticas directamente relacionadas con la pandemia (véase “pérdida de espacios” y “trato percibido”, por ejemplo).

Ahora bien, luego de considerar la angustia como parte del tránsito de todo ser humano, justamente uno de los ejes principales en los que se puede lograr, creemos, este acercamiento a un vivir más tranquilo, a aligerar el peso del “a pesar de”, deseo que fue explícitamente declarado en las entrevistas en reiteradas ocasiones, es en mejorar el trato que le damos a las personas mayores, sobre todo de sectores populares como El Castillo. En este trabajo el trato fue referido como la percepción subjetiva de bienestar en las relaciones interpersonales, sobre todo intergeneracionales. ¿Por qué esto es tan relevante?, pues porque el sentir que hay un “mal trato” fue reflejado como una causante importante de sentimientos de angustia: abandono, no sentirse escuchados ni considerados, inclusive sentir que son un estorbo para los demás. Dicho esto, cabe preguntarnos qué espacio le estamos dando entonces a las personas mayores en nuestra sociedad, ¿qué lugar ocupan?, ¿tienen un lugar?, y sin tapujos podemos afirmar que actualmente no sienten que tienen un lugar, sino que, al contrario, se organizan y comparten la mayoría del tiempo sólo entre ellos mismos.

Llama la atención también que si bien relatan muchas pérdidas al ser mayores (salud, trabajo, personas cercanas, etc.) también destacan ganancias, y éstas consideran sabiduría, por ejemplo, aprendizaje que se hace presente de una manera notable en el mismo ejercicio de entrevistarlos, ya que se sumergen en narrativas profundas sobre los procesos del país, la convivencia e incluso formas de ver la vida. El ser entrevistados fue para ellos una ocasión que recibieron con mucho agradecimiento, por ser una instancia de expresión y de compartir experiencias de toda índole. En todas las entrevistas se valoró el acercamiento y dejaron abierta la invitación de regresar cuando quisiéramos. Esto es muy importante, ya que lo que agradecen

es la “ocasión”, dando por hecho que es algo que no ocurre seguido y que por lo mismo valoran y desean que pudiese darse más seguido. Considerando aquello, espontáneamente surge un deseo de entregar a los demás sus vivencias y aprendizajes, compartir modos de ver la vida, pero no solo a sus congéneres, sino a todas las personas, rompiendo así el esquema generacional, la separación que metafóricamente representa la reja de la Villa con el mundo. Romper esa barrera que les imponemos como sociedad, en donde llegado un momento, y como ellos mismos expresan, “no saben qué hacer con nosotros”, ¿asilo?, ¿club de adultos mayores para que se reúnan sólo entre ellos mismos?, podría ser un gran paso para lograr un verdadero espacio para las personas mayores, que sientan realmente que son parte de la sociedad. ¿Cómo podríamos avanzar en esto?

Es curioso cómo la mayoría de los entrevistados manifiestan poseer energías acumuladas para moverse, organizar y hacer cosas, inclusive teniendo problemas de salud, pero se topan con obstáculos que les impide poderlas llevar a cabo. Entonces, al menos en este trabajo, se rompe aquel mito en que se considera a la persona mayor como vulnerable, carente y que solo necesita asistencia, que no puede hacer casi nada. Este es el enfoque que se puede apreciar, por ejemplo, en las iniciativas y programas de La Pintana, en donde destacan de sobre manera los servicios asistenciales, de protección y de apoyo a iniciativas locales (o sea, entre ellos). Pero centrarse en las “carencias”, creemos, es un prejuicio. Por lo tanto, en este eje destacamos que el trato intergeneracional considera no sólo una relación de “ayudar al más viejo”, darle preferencia en los servicios, cuidarlos, sino también incorporarlos, hacerlos realmente partícipe. La iniciativa, organización y energías están, incluso puede que en mayor medida que en nosotros los más jóvenes. Estamos convencidos de que superar aquella barrera intergeneracional abre las

posibilidades de encuentro con un otro que me reconoce y que reconozco, se abren más espacios, se permite ser y, por qué no, se disminuyen las vivencias de angustia.

Otro eje importante que nos permitimos considerar, hace referencia al tema de "las pérdidas". Como se pudo apreciar, el "perder" sostenes se presentó de manera apoteósica durante todo el trabajo expuesto: salud, trabajo, seguridad, personas y espacios. Si nos detenemos bien, los sentimientos de soledad y de abandono abundan en los relatos, y si bien algunos tienen la suerte de que sus familiares estén presentes, además de la compañía de los vecinos, la mayoría comparte una sensación de soledad y abandono de parte de nosotros como sociedad. Es por esto que, por ejemplo en la pérdida de "espacios", y conectándolo con el eje del trato, se sugeriría aplicar lo que ya se promulgó en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2017), y de la cual Chile se hizo parte, referente a que la persona mayor debe efectivamente tener una participación activa en la sociedad, ¿por qué en vez de sólo permitirles usar la sede y organizarse entre ellos, sacarlos de paseo en grupo, no también ampliamos esas instancias a encuentros reales intergeneracionales?, a compartir sus experiencias en colegios, en trabajos para los recién llegados, por ejemplo. ¿No sería valioso para un joven recibir consejos con base a la experiencia de una persona que ejerció aquel rubro por más de 30 años, por ejemplo? Y así mismo, valioso también para la persona mayor que le otorga un sentido a esa entrega, que desea hacerlo, desea y necesita ese encuentro con un otro. Y se sugeriría también realizar estudios longitudinales cualitativos que nos permitan evaluar las vivencias de las personas mayores siendo personas mayores, aportando así a una real contribución a la salud mental que pueda materializarse en políticas públicas más fortalecidas que sigan este camino. No debemos olvidar que, según el Ministerio de Salud (2019), 1800 personas se suicidan al año en nuestro país, tasa que es liderada por las personas mayores de 60

años. Con estos aportes, podríamos empezar a apuntar a un real sentido, dar oportunidades para otorgar un sentido a las personas mayores del Castillo que se sienten encerradas y abandonadas. Ya se insta, de parte de la Convención antes mencionada, a ponerlo en práctica. Cosa que no se ha hecho al menos desde la percepción de los entrevistados.

Para terminar, queremos retomar la invitación a poder explorar elementos e impactos específicos relacionados tanto al "estallido social" como a la pandemia en la persona mayor. Por ejemplo, sería interesante indagar en cómo se ven afectadas las 4 Motivaciones Fundamentales de la existencia en el contexto actual. Un énfasis en las 4 nos podría ayudar a comprender más aún sus vivencias, para fortalecer los pasos a seguir en aras de un bienestar de la persona mayor y, así mismo, difundir el enfoque clínico del Análisis Existencial.

REFERENCIAS

- Aguirre, J.C. y Jaramillo, J.G. (2015). El papel de la descripción en la investigación cualitativa *Cinta moebio* 53: 175-189 www.moebio.uchile.cl/53/aguirre.html
- Buschittari, L. (2000) *Las motivaciones fundamentales de la existencia, Seminario Buenos Aires, Mayo 2000 por Alfried Langle*. Buenos Aires.
- Cañete, R; Guilhem, D; & Brito, K. (2012). Consentimiento informado: algunas consideraciones actuales. *Acta bioethica*, *18*(1), 121-127. https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2012000100011
- Ceballos, C (18 de abril de 2020). Alcaldesa de La Pintana: "Le pido al ministro de Educación que se ponga de acuerdo con el ministro de Salud" El Desconcierto. Recuperado de https://www.eldesconcierto.cl/2020/04/18/alcaldesa-de-la-pintana-le-pido-al-ministro-de-educacion-que-se-ponga-de-acuerdo-con-el-ministro-de-salud/

- CEPAL (2007). Declaración de Brasilia. *Segunda Conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad para todas las edades y de protección social basada en derechos.* Brasilia, Brasil.
- Croquevielle, M. (2009). Análisis Existencial: Sus bases epistemológicas y filosóficas. Castalia, 15, 23-34
- Decreto 162 (2017). Ministerio de Relaciones Exteriores: Promulga la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. Diario Oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 1 de septiembre de 2017
- Echeverría, G. (2005) Análisis cualitativo por categorías: Apuntes docentes. Santiago, Chile. Universidad Academia de Humanismo Cristiano.
- González Rey, F. (2000). *Investigación cualitativa en psicología: rumbos y desafíos*. México: Paraninfo.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación: Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado y Pilar Baptista Lucio* (6a. ed.). México D.F.: McGraw-Hill.
- INE. (2017). Censo de Población y Viviendas 2017. Santiago: Instituto Nacional de Estadística.
- Iñiguez, L. (1999). *Investigación y evaluación cualitativa: bases teóricas y conceptuales*. Departament de Psicología de la Salut i de Psicología Social. Universitat Autónoma de Barcelona. Bellaterra (Barcelona).

- Langle, A (2005). La Búsqueda de Sostén. Análisis Existencial de la Angustia. *Terapia Psicológica, 23*(2), 57-64. ISSN: 0716-6184. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=785/78523206
- Langle, A (2009). Las motivaciones personales fundamentales. Piedras angulares de la existencia [Versión electrónica], Revista de Psicología, 5 (10). Recuperado de http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/revistas/motivaciones-personales-fundamentales.pdf
- MINSAL (2019). *Guía práctica en Salud Mental y prevención de suicidio para Personas Mayores*. Santiago de Chile, Chile.
- Ortega González, D. (2018). Envejecimiento y trato hacia las personas mayores en Chile: una ruta de la desigualdad persistente. *Sophia Austral*, (22), 223-246. Recuperado de: https://dx.doi.org/10.4067/S0719-56052018000200223
- Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2002). Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento Madrid, España, 8 a 12 de abril. Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento 2002.
- Rogué, M. (Ed), Fassio, A. (Ed) (s.f.), Envejecimiento poblacional y políticas públicas. Situación de Argentina, Chile y Uruguay, *Políticas Públicas sobre Envejecimiento en los Países del Cono Sur*. Ediciones Flacso.
- SENAMA y CELADE-CEPAL (2007). *Protección y participación en la vejez: Escenario futuros y políticas públicas para enfrentar el envejecimiento en Chile*. Santiago de Chile, Chile.