

Article

RESILIENCE AND QUALITY OF LIFE IN A GROUP OF OLDER ADULTS DISPLACED BY VIOLENCE IN COLOMBIA

Resiliencia y calidad de vida en un grupo de adultos mayores desplazados por la violencia en Colombia

CINDY PAOLA PARRA - SANTACRUZ 

Geriatric Internal Medicine, Universidad de Caldas. Manizales, Colombia

GEMELLY SÁNCHEZ – VALENCIA 

Psychiatry Program, Universidad Libre – Seccional Cali, Colombia.

TOMÁS LEÓN 

Memory and Neuropsychiatry Centre, Hospital del Salvador, Chile.

HEIDI MARTÍNEZ -SÁNCHEZ 

Geriatric service of Hospital Foundation Valle de Lili, Cali, Colombia.

MARÍA CRISTINA PALACIO – VALENCIA 

Sociologist, Family Development, Universidad de Caldas, Manizales, Colombia.

ERIKA NATALIA MUÑOZ- ALVAREZ 

Intensive Care Unit - Imbanaco Medical Center, Cali – Colombia.

JUAN SANTIAGO SERNA – TREJOS 

Department of Epidemiology, PhD in Public Health, Cuauhtemoc University, Imbanaco Medical Center, Cali - Colombia.

* Autor para correspondencia. Cindy Parra Santacruz cpparra@fucsalud.edu.co

Receipt: 11/11/2023
Acceptance: 14/12/2023

ABSTRACT

Introduction: Resilience is an element that promotes the psychological well-being of people displaced by violence. The quality of life related to health focuses on an individual's assessment of their quality of life, which becomes essential in evaluating health outcomes in the displaced population. **Methodology:** This is a qualitative study with a narrative-interpretive design that aims to understand the factors that generate psychological resilience and some connotations or perceptions of quality of life in a group of older adults displaced by violence in Colombia that belong to a support program called "income generation". **Results:** Living conditions, such as physical and social-spiritual well-being, affected the groups' quality of life. Resilience processes favour coping and tolerance to conditions of social vulnerability caused by displacement. **Conclusions:** The phenomena that help explain psychological resilience in the participants mainly correspond to individual differences, with self-perception of competence, positive perspectives, and projection towards the future as the factors that most boldly explain the resilience characteristics of older adults.

Keywords: resilience, quality of life, forced displacement, income generation, older adults.

1. INTRODUCTION

Resilience has been described as the ability to overcome adverse conditions, continue with life projects, and achieve a satisfactory quality of life (Ballesteros & García, 2005; Masten & Powell, 2003; Reich et al., 2010). Some conditions or contexts are called resilience factors; they act as a defense against harmful effects on people in adverse situations (Stein, 2016), facilitating resilient processes. Their protective value is not standard since their importance lies in the value that each individual makes of them (Espinoza & Matamala, 2012; Reich et al., 2010).

Resilience from a systemic approach is a dynamic capacity that can be created (Espinoza & Matamala, 2012), even in difficult situations, such as with victims of armed conflict who have suffered forced displacement (FD). FD happens due to a conflict when non-combative civilian populations must migrate within or outside of their national borders (A. Almedom et al., 2005; Cerquera et al., 2019; Ramirez et al., 2016; Astaiza, 2013), usually generating social disadvantages (Escamilla & del Pilar Novoa, 2017; Gamarra, 2014).

The FD impacts on health include pre-migration, when people are exposed to the conflict, the stress of migration, and the adaptation process in a new environment (Schweitzer et al., 2007; Wegsman, 2004).

In current research, victims of FD are usually underrepresented; more research in this area would allow the detection and prevention of problems, the understanding of phenomena, and aiding in the creation of intervention programs that have an impact on improving the quality of life of the victims (A. M. Almedom, 2005; Castillo & Palma, 2016; Thabet, 2015).

It is proposed that those who have suffered FD and show resilient characteristics have better results in the preservation of their mental health, better tools to achieve acceptable living conditions, and develop less psychopathology. (Masten & Powell, 2003; Porter & Haslam, 2005). In other words, developing resilience impacts the quality of life of people displaced by violence (Porter & Haslam, 2005) (**Figure 1**).

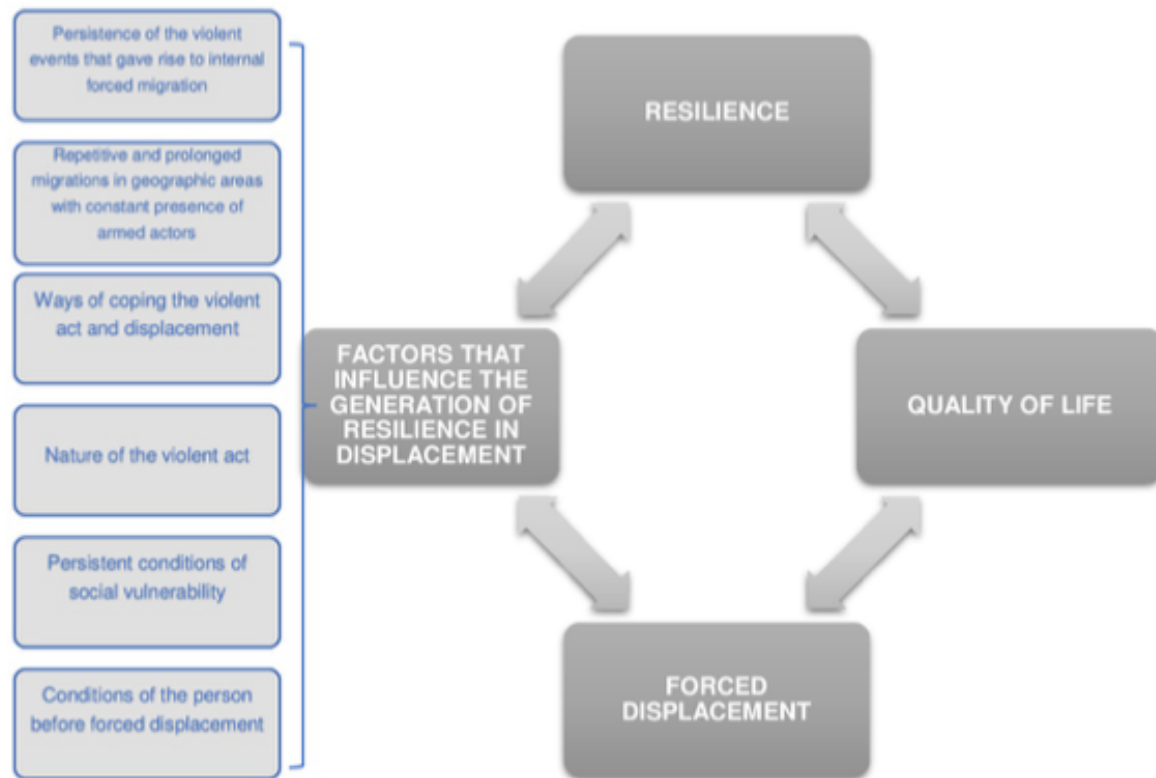


Figure 1. Resilience, quality of life and its relationship with forced displacement. The three elements present a bidirectional relationship. Resilient processes during displacement are affected by the persistence of situations of violence, repeated migrations or extended in geographical regions with constant presence of armed actors, personal way of coping, the type or nature of the violent act, persistence of social vulnerability and the conditions of the person or family prior to displacement due to violence. Source: Own elaboration.

Older adults who have faced FD suffer social disintegration, adverse social selection, and chronic dependence, due to role changes and the resignification of their memories (Curcio et al., 2019; Unidad para la atención y reparación integral las víctimas y Organización Internacional para las migraciones, 2013), as well as more significant problems if they try to return to their homes, generating greater social vulnerability (Cloyd & Dyer, 2010; Hulme & Shepherd, 2003).

The Department of Cauca in Colombia has been characterised by different armed actors in many areas where illegal economic activities occur, such as mining and illicit crops (Bolaños, 2012; Luque, 2016). Furthermore, assassinations and threats to social leaders limit their participation in politics, setting a favourable scenario for FD. (Luque, 2016; Mera et al., 2017). According to the national census, in 2018, there were 158.541 adults over the age of 59 in the department of Cauca, Colombia, of whom 32.694 were victims of the armed conflict (Sala situacional de la población adulta mayor Ministerio de Salud y Protección social, 2018).

2. OBJECTIVES:

Our main objective is to explore and analyse the factors associated with quality of life and resilience factors in a group of older adults who have faced FD. The secondary objectives are: Interpreting the resilience factors in terms of individual conditions, interpersonal relationships, opportunities for improvement (Becoña, 2006), understanding the quality of life (satisfaction of basic needs, perception of family-community support, spiritual aspects, physical well-being), life satisfaction (reported happiness) (Urzúa M & Caqueo-Urizar, 2012), and the formulation of recommendations for programs to improve the quality of life and resilient processes in this specific population.

3. METHODOLOGY:

Our research used a mixed methodology using scales and semi-structured interviews with a sample of ten adults over 60 years of age, victims of FD, and residents of the department of Cauca, Colombia. The FD program was part of an income-generating program of a non-governmental organization with a national presence from 2017 to 2019. This program articulated strategies to improve living conditions through achieving minimum income strengthening for older persons as a strategy for non-formal labour entrepreneurship. The information collected was processed and analysed, using a narrative-interpretive design, as described elsewhere (Vasilachis de Gialdino, 2006).

As an epistemic approach, the theory of accumulated inequity with an impact on the life trajectory of displaced older adults is taken, where the conditions of inequality are established from childhood and can structure the course of life and, therefore, the conditions of ageing (Bengtson et al., 2009).

Several scales were applied: A Mini-Mental State Examination (MMSE), (Mulgrew et al., 1999), the RESI-M (Mexican Resilience Measurement Scale), (Palomar & Gómez, 2010), and the EQ-5D (Health-related quality of life measure) (Herdman et al., 2001). The latter instrument has been validated in a diverse population and is considered a quality-of-life assessment instrument accepted by the Colombian Ministry of Social Protection (Botero de Mejía & Pico Merchán, 2007; Ruiz & Pardo, 2005).

The applied scales and the complete protocol can be found as a supplementary file. (Supp 1)

After applying the scale to all participants, a semi-structured interview was conducted, and later an in-depth interview with two men and two women, was conducted based on their desire to get more in-depth information in a new meeting with their researchers. With the information provided, categories of analysis and coding were established using Atlas Ti version 8.0. (Sampieri et al., 2010).

Our protocol was approved by the Bioethics Committee of the Faculty of Health Sciences of the University of Caldas.

4. RESULTS

The group of participants corresponds to five women and five men, between the ages of 60 and 72. Seven participants were displaced from different municipalities in Cauca, which include *El Tambo, Mercaderes, La Sierra, and La Vega*. Three participants were from different municipalities of the Department of Nariño, from the Pacific coast of Nariño, and one from the Department of Caquetá. The events that originated the phenomenon of displacement for six participants occurred from 2010 to 2013. Two participants were displaced between 2014 and 2016, and two others in 2017. Moreover,

their family members experienced other victimising acts such as homicide, forced disappearance, illegal recruitment of minors, and degrading treatment.

The group of participants resides in the city of Popayan. They reside on the periphery of the urban area of the municipality, with potential risks given by insecurity, crime, and an unstable economy.

Overall, there was no evidence of cognitive impairment in the participants after the MMSE.

On the RESI-M scale, they presented a high performance in the five factors included in the instrument. For the first and second factors, which are strength and self-confidence, participants seeking help stood out; they consider themselves strong and project themselves toward a positive vision of their future. For the third factor, family support, the majority stated that they had good family relationships; agreeing on “important life values”. In the fourth factor, social support, the participants have people who care about their well-being and feel supported, encouraged, and valued in their abilities (Palomar & Gómez, 2010; Sanjuan-Meza et al., 2018).

According to the EQ-5D, the quality-of-life component stands out. Most participants expressed level 2 problems in the pain aspect, such as “having moderate pain or discomfort”. For the Anxiety and Depression component, three participants reported level 2 problems expressed as “being moderately anxious or depressed” - more visible with recent dates of displacement. Two participants agreed to an extensive interview to further explore this aspect without evidence of psychopathology during the encounters. The information provided by both instruments allowed for an expansion the categories to be treated in the in-depth interviews.

Findings in Resilience

Different resilience factors became significant among the participants. Dominant phenomena appeared that largely explain the elements of resilience in this group: the self-perception of competence, having positive perspectives, and future projections. These common factors are necessary for coping with adverse circumstances. It allows them to set goals that are independent of time. Planning strengthens self-assessment and their perception of competence. These aspects were also evidenced in the RESI-M instrument.

“But if you go and hurt another person, what are you going to do? You are going to get in trouble, and you will never get over it” (Man 72 years old).

In the relationship item, the bond between children and/or grandchildren is a dominant phenomenon facilitating resilience processes, a bidirectional factor. However, those who do not perceive that they have adequate support, perceive themselves as more vulnerable.

It is emphasised that belonging to the program is not synonymous with resilience; a strong role is observed in improving living conditions and, therefore, the perceived quality of life of the participants.

“The program... is a blessing for many people” (Woman 72 years old).

Findings in Quality of Life

Two findings stand out in the category of living conditions: the perception of physical and social-spiritual well-being. Physical well-being requires adequate living conditions: having resources for maintenance, decent housing, and continuing to produce income through non-formal work. The EQ-5D instrument allowed for contextualising some aspects of physical well-being. However, the in-depth interviews reveal other phenomena of quality of life, such as social-spiritual well-being. The latter is perceived as having support to continue life despite adverse conditions and violent events.

Additionally, social welfare offers the possibility of living in peace at the family and community level after forced displacement, which allows the participants to enjoy a calm environment to create new projects despite difficulties.

“My life has been hard; thank God I have already forgotten, but it didn’t happen overnight. God has given me that encouragement” (Woman 67 years old).

Current living conditions influence the perception of satisfaction with life. An element that influences the perception of satisfaction and physical well-being is work and economic independence, which are associated with the group’s quality of life.

“You worked... you have already earned your money; you can buy what you need, and that is a satisfaction for you” (Man 72 years old) (**Figure 2**).

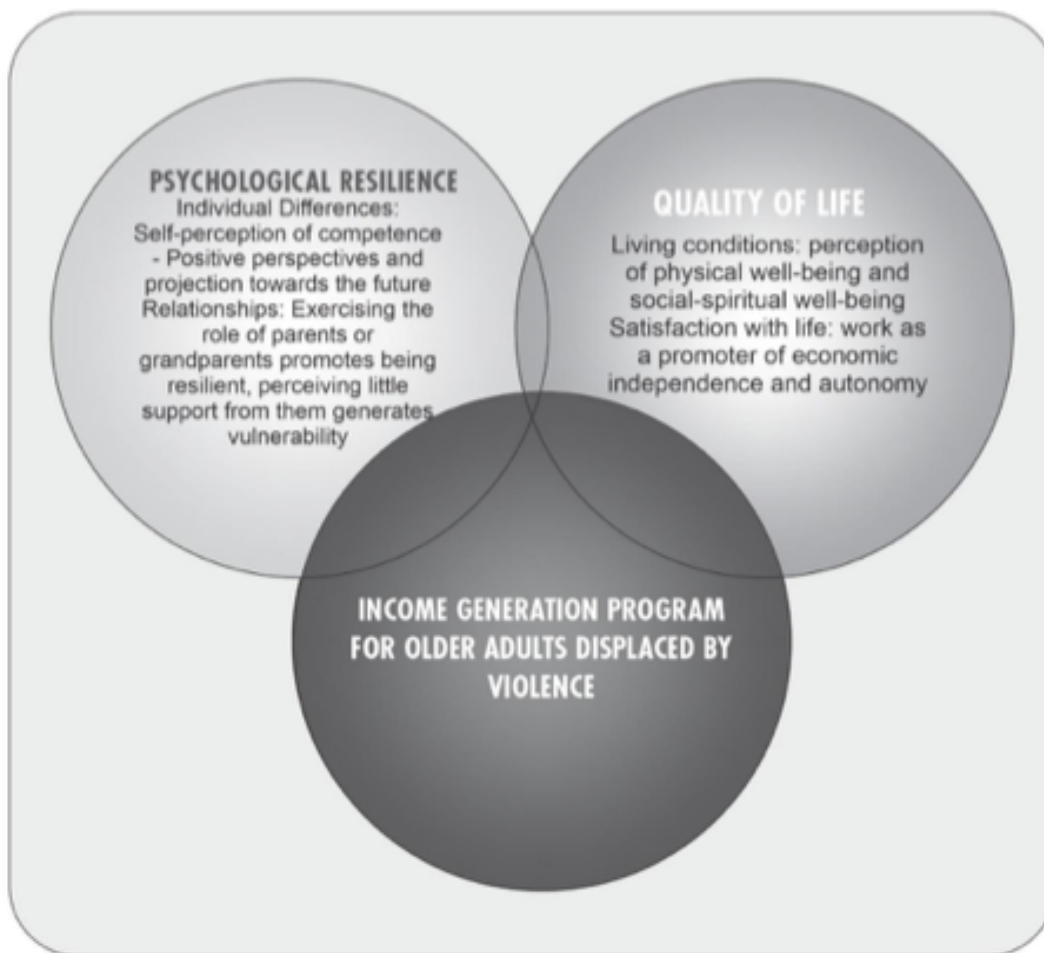


Figure 2. Interaction of Psychological resilience, quality of life and income generation programs for displaced older adults. The most important explanatory phenomena regarding the generation of resilient processes in the participants include individual differences, especially the self-perception of competence and having positive perspectives and projection towards the future. The quality of life of the participants is understood as living conditions, especially as having physical and social-spiritual well-being, additionally, the perception of satisfaction with life is linked to work as an element that generates economic independence and autonomy. Income generation programs for participating displaced older adults promote the improvement of the quality of life by influencing the improvement of living conditions and possibly the perception of satisfaction with life. Source: Own elaboration.

5. DISCUSSION

Resilience in the group is explained chiefly by the self-perception of competence, positive perspectives, and projection towards the future.

For Becoña (2006), competence is a construct that leads to achieving resilient results. In a quantitative, explanatory, and psychometric model, displaced people living in the city of Barranquilla, Colombia, mention that self-recognition of competence is linked to positively facing different life challenges, which could contribute to resilient processes in people displaced by violence (Amar et al., 2014; Buelvas & Amaris, 2010).

The participants expressed their positive perspectives, mainly centered on their personal projects in non-formal continued labor as a tool to help build their goals and dreams. Labor offers the opportunity to access resources that guarantee the ownership of property and its maintenance.

Projecting goals reinforces hope and self-recognition of one's capacities and values. Goals improve living conditions, understood as physical well-being after displacement (Astaiza, 2013; Domínguez-de la Ossa & Díaz, 2007).

Venegas and Gómez's (2015) study, with qualitative and quantitative tools, focused on women victims of the armed conflict, whose motivations and prospects are focused on offering a better quality of life for their children or grandchildren and themselves. The participants' main dream in this study is to own a home (Venegas & Gómez, 2015).

Another element to consider in the selected resilience model is interpersonal relationships as a facilitating element (Castillo & Palma, 2016); previously evidenced in Palma and Castillo (2016). In our study, for some older adults, relationships with children fulfil a large part of their perceived emotional support; for others, these relationships are affected by living away from their children and grandchildren after a situation of violence and displacement (Cerquera et al., 2019; Valencia, 2019).

When selecting a resilience model from Becoña (2006), we focus on a systemic model (Becoña, 2006; Espinoza & Matamala, 2012), where resilience could develop as the individual encounters risky situations (Jiménez, 2011; Ramirez et al., 2016; Zambrano, 2019), which could help understand resilient processes in older adults displaced by violence (Help Age International, 2010; Jiménez, 2011). However, the selected resilience model does not fully explain the phenomena in our group.

In this group, the explanatory phenomena of resilience can be better understood from a personalistic theory, where the factors that lead to resilient processes exist innately in the personality. These findings are possible limitations of this same study, such as voluntary participation in more in-depth interviews, the interviewer-interviewee dynamic, and the institutional context, among other factors.

The selected systemic model establishes the quality of life in terms of physical and social-spiritual well-being. A finding to consider, as in the qualitative SABE research (2017), is the role of work as an essential element in the quality of life. In our study, non-formal work is an element that favours life satisfaction, generates economic independence (Buelvas & Amaris, 2010; Paz, 2002), reinforces productive self-recognition, and reaffirms that the person has a "provider" role for their family.

Recommendations for programs to improve the quality of life and resilient processes in older adults displaced by violence.

Continuing with the consolidation of income generation programs for displaced older adults is considered essential, given that they positively influence the quality of life (Schweitzer et al., 2007) in terms of improving living conditions and satisfaction with life (Valencia & Mora, 2019). These

programs should emphasise the differential approach of the displaced older adult, considering some social particularities at the regional level (Escóbar de Pabón, 2012), the participation of ethnic minorities, especially Afro-descendant and indigenous communities, and the consequent cultural diversity (González & Rangel, 2012; Yanguas, 2006).

It is recommended that these programs be linked to official and non-governmental institutional strategies (ACNUR, 2013; Galvis-Aponte et al., 2017), with incentives for local companies. Follow-up pathways regarding effect and impact should be implemented (Gonzales & Mateus, 2002; Herazo & Sellamén G, 2018). Likewise, spaces for commercial targeting in communities should be promoted to ensure the generation of resources in their new environment (Escóbar de Pabón, 2012).

6. CONCLUSIONS

The explanatory phenomena that allow interpreting the psychological resilience of the participating group correspond mainly to individual differences, where the self-perception of competence and positive perspectives and projections towards the future are the elements that most strongly explain older adults' resilient characteristics. The systemic resilience model of Becoña (2006) facilitates understanding the participant group, although only in terms of individual differences. A more personalistic model of resilience may be better adapted to the resilience processes of the older adults displaced by violence in this study.

It is possible that, given the conditions of social vulnerability during the life course of the participating group, the characteristics of the person become more critical as facilitating elements of resilience (Constanza, 2004; Gómez, 2012; Thabet, 2015), especially on those provided by the generation program income of the displaced older adult, and even on interpersonal relationships.

Aspects of the quality of life, are addressed by the quality-of-life model of Urzua A. and Caqueo-Urizar A. (2011). The quality of life of the older adult group is understood in terms of living conditions such as physical and social-spiritual well-being. The elements that generate the perception of satisfaction with life are economic independence, autonomy, income generation, recognition of one's own abilities, being in good health, and work.

However, according to the findings of our study, we cannot conclude that having access to income-generating programs for participating older adults displaced by violence is considered a factor of resilience or is a significant explanatory phenomenon (ACNUR, 2013; UNHCR, 2020; Zarama, 2009).

For future research, evaluating other theoretical positions on resilience, possibly with a more personalistic approach, is suggested to adapt the explanatory phenomena of the displaced older adults in question, in addition to the incorporation of quantitative studies in this population in terms of resilience and quality of life, to have basic elements for the formulation of a public policy of income generation programs for displaced older adults at the local and regional level.

REFERENCES

ACNUR. (2013). *El trabajo con adultos mayores durante el desplazamiento forzado [Working with older adults during forced displacement]*. <http://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=519f6f234>

- Almedom, A. M. (2005). Resilience, hardiness, sense of coherence, and posttraumatic growth: All paths leading to “light at the end of the tunnel”? *Journal of Loss and Trauma, 10*(3), 253–265. <https://doi.org/10.1080/15325020590928216>
- Almedom, A., Tesfamichael, B., Mohammed, Z., Mascie-Taylor, N., Muller, J., & Alemu, Z. (2005). Prolonged displacement may compromise resilience in Eritrean mothers. *African Health Sciences, 5*(4), 310–314. <https://doi.org/10.5555/afhs.2005.5.4.310>
- Amar, J. J. A., Utria, L. M. U., Llanos, R. A., González, M. B. M., & Romero, F. A. C. (2014). Construction of factores personales de resiliencia scale (FPR-1) in victim’s woman of forced displacement in Colombia. *Universitas Psychologica, 3*, 853–864. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-3.cefp>
- Astaiza, G. (2013). *Dinámicas sociales, calidad de vida y salud en desplazados por la violencia del 2007 al 2010 en Neiva, Huila [Social dynamics, quality of life and health in displaced by violence from 2007 to 2010 in Neiva, Huila]* <http://www.bdigital.unal.edu.co/44120/>
- Ballesteros, D., & García, J. (2005). Resiliencia: estado actual y enfoques. 1998-2004 [Resilience: current state and approaches 1998-2004]. *Tendencias & Retos, 0*(10), 87–98. <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/revistas/co/rev-co-tendencias-0010-05.pdf>
- Becoña, E. (2006). Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto [Resilience: definition, characteristics and usefulness of the concept]. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 11*(3), 125–146. [http://aepcp.net/arc/01.2006\(3\).Becona.pdf](http://aepcp.net/arc/01.2006(3).Becona.pdf)
- Bengtson, V. I., Gans, D., Putney, N. M., & Silverstein, M. (2009). *Handbook of Theories of Aging*. Springer P.
- Bolaños, J. R. (2012). Conflicto armado en Colombia y su impacto en el Departamento del Cauca desde el 2002 al 2012 [Armed conflict in Colombia and its impact on the Department of Cauca from 2002 to 2012]. *Facultad de Ciencias Economicas*. <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/9919/BolanosMayaJoseRodrigo2012.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Botero de Mejía, B. E., & Pico Merchán, M. E. (2007). Quality of Life Related to Health (QLRH) in Seniors over 60 Years of Age: A Theoretical Approach. *Hacia La Promoción de La Salud, 12*(1), 11–24. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772007000100002&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Buelvas, F., & Amaris, M. (2010). Comprensión del bienestar en una persona desplazada por la violencia sociopolítica [Understanding of well-being in a person displaced by socio-political violence]. *Psicología Desde El Caribe, 0*(26), 156–177. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-417X2010000200009&lng=en&tlng=en
- Castillo, A., & Palma, E. (2016). *Resiliencia en mujeres viudas por el conflicto armado vinculadas a funvida en Tumaco [Resilience in widowed women due to the armed conflict linked to funvida in Tumaco Thesis]*. <http://vitela.javerianacali.edu.co/handle/11522/7313?show=full>
- Cerquera, A., Matajira, Y., Romero, K., & Peña, A. (2019). Estrategias de afrontamiento y resiliencia en adultos mayores víctimas del conflicto armado Colombiano [Coping and resilience strategies in older adults victims of the Colombian armed conflict]. *Tesis Psicológica, 14*, 66–82. <https://justiceforcolombia.org/about-colombia/colombian-armed-conflict/>
- Cloyd, E., & Dyer, C. B. (2010). Catastrophic events and older adults. *Critical Care Nursing Clinics of North America, 22*(4), 501–513. <https://doi.org/10.1016/j.ccell.2010.10.003>

- Constanza, G. (2004). Transformación y resiliencia en familias desplazadas por la violencia hacia Bogotá [Transformation and resilience in families displaced by violence towards Bogotá]. *Revista de Estudios Sociales*, 18, 123–130. <https://doi.org/10.7440/res18.2004.11>
- Curcio, C. L., Vanegas, J. H., Palacio, M. C., & Ojeda, J. C. (2019). Elderly and forced displacement in Colombia. *Colombia Médica*, 50(2), 52–66. <https://doi.org/10.25100/cm.v50i2.4009>
- Domínguez-de la Ossa, E., & Díaz, R. G. (2007). La resiliencia en familias desplazadas por la violencia sociopolítica ubicadas en Sincelejo [Resilience in families displaced by socio-political violence located in Sincelejo]. *Psicología Desde El Caribe*, 0(19), 154–180. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21301907>
- Escamilla, D. A., & del Pilar Novoa, L. D. (2017). Conflict and Memory: Life Stories as a Methodology for Understanding Colombian Armed Conflict. *Revista Colombiana De Ciencias Sociales*, 8(1), 66–88. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5846118>
- Escóbar de Pabón, S. (2012). Los adultos mayores en el mundo del trabajo urbano [Older adults in the world of urban work]. *HelpAge International*, 1–97. <http://www.helpagela.org/silo/files/los-adultos-mayores-en-el-mundo-del-trabajo-urbano.pdf>
- Espinoza, M. A., & Matamala, A. (2012). *Resiliencia: una mirada sistémica* [Resilience: a systemic view. Master's thesis]. Universidades del Bio-Bio. <https://docplayer.es/41905785-Resiliencia-una-mirada-sistemica.html>
- Galvis-Aponte, L. A., Moyano-Támara, L. M., & Alba-Fajardo, C. A. (2017). La persistencia de la pobreza y sus factores asociados. *Estudios Sociales Del Pacífico Colombiano. Capítulo 3. La Persistencia de La Pobreza y Sus Factores Asociados* [The persistence of poverty and its associated factors. Social Studies of the Colombian Pacific. Chapter 3. The Persistence of Poverty and Its Associated Factors]. <http://repositorio.banrep.gov.co/handle/20.500.12134/7012>
- Gamarra, J. (2014). *Resiliencia social y cambio en comunidades campesinas afectadas por conflicto armado interno: El caso de las comunidades de Incaraccay y Tanquihua en la Provincia de Cangallo, Ayacucho* [Social Resilience and Change in Peasant Communities Affected by Internal Armed Conflict: The Case of the Incaraccay and Tanquihua Communities in the Province of Cangallo, Ayacucho]. <https://doi.org/10.13140/2.1.1176.6727>
- García-Vesga, M. C., & Domínguez-de la Ossa, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica [Theoretical development of Resilience and its application in adverse situations: An analytical review]. *Revista Latinoamericana En Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(1), 63–77. <https://doi.org/10.11600/1692715x.1113300812>
- Gómez, E. I. (2012). Espiritualidad y desplazamiento: consideraciones para los estudios de migración [Spirituality and displacement: considerations for migration studies]. *Theologica Xaveriana*, 62(173), 61–84. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-36492012000100003&lng=en&tlng=es.
- González, A. L., & Rangel, C. (2012). Calidad de vida en el adulto mayor [Quality of life in the elderly]. In *Instituto de Geriatria*. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=461545456006>
- Gonzales, F., & Mateus, H. (2002). *Estudio sobre experiencias de generación de ingresos y oferta de recursos financieros dirigidos a familias pobres – Colombia*. Organización Internacional del Trabajo [Study on experiences of income generation and supply of financial resources aimed at poor families]. http://white.lim.ilo.org/ipecc/documentos/exp_geningre_vf_col.pdf

- HelpAge International. (2010). *Obligados a cambiar de horizontes: Desplazamiento forzado, un enfoque diferencial para las personas adultas mayores en Cali, Colombia* (p. 20) [Forced to change horizons: Forced displacement, a differential approach for the elderly in Cali, Colombia].
- Herazo, G., & Sellamén G, A. (2018). El programa de generación de ingresos y el desplazamiento forzado [The income generation program and forced displacement]. *Criterio Libre*, 8(13), 129–170. <https://doi.org/10.18041/1900-0642/criteriolibre.2010v8n13.1247>
- Herdman, M., Badia, X., & Berra, S. (2001). El EuroQol-5D: una alternativa sencilla para la medición de la calidad de vida relacionada con la salud en atención primaria [The EuroQol-5D: a simple alternative for measuring health-related quality of life in primary care]. *Atención Primaria*, 28(6), 425–429. [https://doi.org/10.1016/s0212-6567\(01\)70406-4](https://doi.org/10.1016/s0212-6567(01)70406-4)
- Hulme, D., & Shepherd, A. (2003). Conceptualizing chronic poverty. *World Development*, 31(3), 403–423. [https://doi.org/10.1016/S0305-750X\(02\)00222-X](https://doi.org/10.1016/S0305-750X(02)00222-X)
- Jiménez, M. G. (2011). La resiliencia, el tesoro de las personas mayores [Resilience, the treasure of the elderly]. *Revista Espanola de Geriatria y Gerontologia*, 46(2), 59–60. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2010.12.002>
- Luque, M. R. (2016). Los desplazamientos humanos forzados recientes en el Cauca (Colombia): Características e Impactos [Recent forced human displacements in Cauca (Colombia): Characteristics and Impacts]. *Investigaciones Geográficas*, 65, 181–200. <http://dx.doi.org/10.14198/INGEO2016.65.11>
- Masten, A. S., & Powell, J. L. (2003). A resilience framework for research, policy, and practice. *Resilience and Vulnerability: Adaptation in the Context of Childhood Adversities*, May, 1–26. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511615788.003>
- Mera, J. A., Roncallo, O. A., Valencia, R., Castaño, F., & Villa, J. C. (2017). *Realidad aumentada: una herramienta tecnológica para respaldar la resiliencia psicológica en menores de edad víctimas del conflicto armado caso Caldono Cauca* [Augmented reality: a technological tool to support psychological resilience in underage victims of the armed conflict Caldono Cauca case. Paper presentation]. 4to Congreso Internacional AMITIC 2017
- Ministerio de Salud y Protección Social - Departamento Administrativo de Ciencia Tecnología e Innovación, COLCIENCIAS. Universidad del Valle y Universidad de Caldas (2016). *Encuesta SABE Colombia: Vejez y Calidad de vida en Colombia* [SABE Colombia Survey: Old Age and Quality of Life in Colombia]. PREGRAF IMPRESORES S.A.S. Bogotá, D.C. Colombia. 116p.
- Mulgrew, C. L., Morgenstern, N., Shetterly, S. M., Baxter, J., Barón, A. E., & Hamman, R. F. (1999). Cognitive functioning and impairment among rural elderly Hispanics and non-Hispanic Whites as assessed by the mini-mental state examination. *Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, 54(4), 223–230. <https://doi.org/10.1093/geronb/54B.4.P223>
- Palomar, J., & Gómez, N. E. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (RESI-M) [Development of a scale for measuring resilience with Mexicans (RESI-M)]. *Interdisciplinaria*, 27, 7–22. <https://doi.org/10.4018/978-1-5225-7074-5.ch002>
- Panter-Brick, C., Hadfield, K., Dajani, R., Eggerman, M., Ager, A., & Ungar, M. (2018). Resilience in Context: A Brief and Culturally Grounded Measure for Syrian Refugee and Jordanian Host-Community Adolescents. *Child Development*, 89(5), 1803–1820. <https://doi.org/10.1111/cdev.12868>

- Paz, J. A. (2002). Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe [Aging and development in Latin America and the Caribbean]. *Serie Población y Desarrollo* (Vol. 28) <http://www.conapam.go.cr/pdf/EnvejecimientoydesarrolloenALyC.pdf>
- Porter, M., & Haslam, N. (2005). Predisplacement and postdisplacement factors associated with mental health of refugees and internally displaced persons: A meta-analysis. *Journal of the American Medical Association*, 294(5), 602–612. <https://doi.org/10.1001/jama.294.5.602>
- Ramirez, N. H., Juárez, F., Parada, A. J., Guerrero, J., Romero, Y. M., Salgado, A. M., & Vargas, M. V. (2016). Afectaciones psicológicas, estrategias de afrontamiento y niveles de resiliencia de adultos expuestos al conflicto armado en Colombia [Psychological effects, coping strategies and levels of resilience of adults exposed to the armed conflict in Colombia]. *Revista Colombiana de Psicología*, 25(1), 125–140. <https://doi.org/10.15446/rcp.v25n1.49966>
- Reich, J. W., Zautra, A. J., & Hall, J. S. (2010). *Handbook of adult resilience*. The Guilford Press.
- Ruiz, M. A., & Pardo, A. (2005). Calidad de vida relacionada con la salud: definición y utilización en la práctica médica [Health-related quality of life: definition and use in medical practice]. *PharmacoEconomics Spanish Research Articles*, 2(1), 31–43. <https://doi.org/10.1007/bf03320897>
- Sala situacional de la población adulta mayor Ministerio de Salud y Protección social. Gov.co. (2018). <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/sala-situacion-envejecimiento-2018.pdf>
- Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación [Investigation methodology]*. McGraw-Hill
- Sanjuan-Meza, X. S., Landeros-Olvera, E. A., & Cossío-Torres, P. E. (2018). Validity of a resilience scale (RESI-M) in indigenous women in Mexico. *Cadernos de Saude Publica*, 34(10). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00179717>
- Schweitzer, R., Greenslade, J., & Kagee, A. (2007). Coping and resilience in refugees from the Sudan: A narrative account. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 41(3), 282–288. <https://doi.org/10.1080/00048670601172780>
- Stein, E. (2016). Factores de resiliencia en veteranos de la guerra nacional de las Malvinas [Resilience factors in veterans of the Malvinas national war]. *PsiqueMag*, 5(1), 65–76. <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2018.05.005>
- Thabet, S. S. (2015). Stress, Trauma, Psychological Problems, Quality of Life, and Resilience of Palestinian Families in the Gaza Strip. *Clinical Psychiatry*, 1(2), 1–16. <https://doi.org/10.21767/2471-9854.100011>
- UNHCR. (2020). *Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), Política del ACNUR sobre refugiados mayores [United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR), UNHCR Policy on Older Refugees]*. <https://www.acnur.org/datos-basicos.html>
- Unidad para la atención y reparación integral las víctimas y Organización intencional para las migraciones. (2013). *Personas Mayores [Old persons]* (pp. 73–84). https://www.mininterior.gov.co/sites/default/files/7._enfoque_diferencial_para_personas_mayores.pdf
- Urzúa M, A., & Caqueo-Urizar, A. (2012). Quality of life: A theoretical review. *Terapia Psicológica*, 30(1), 61–71. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000100006>

- Valencia, D., & Mora, D. A. (2019). Factores asociados a la calidad de vida del adulto mayor en Colombia [Factors associated with the quality of life of the elderly in Colombia master's thesis]. *Universidad Cooperativa De Colombia sede Cali*. https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/8451/1/2019_factores_calidad_vida.pdf
- Vasilachis de Gialdino, I. (2006). Estrategias de investigación cualitativa [Qualitative research strategies]. In *Gedisa* (Issue 2002, pp. 1–22). http://drapuig.info/files/Investigaci_n_Cualitativa.pdf
- Venegas, B. L., & Gómez, C. E. (2015). La resiliencia en la reconstrucción de los proyectos de vida: una perspectiva desde la mujer víctima de desplazamiento forzado [Resilience in the reconstruction of life projects: a perspective from the woman victim of forced displacement Thesis]. *Universidad Nacional Abierta y a distancia*. <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/3666/52147549.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Wegsman, S. (2004). El enfoque de Resiliencia en los Proyectos Sociales: Perspectivas y Desafíos [The Resilience Approach in Social Projects: Perspectives and Challenges]. *Revista de Psicología, Universidad de Chile* 13(1), 143–152. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2004.17493>
- Yanguas, J. (2006). Análisis de la calidad de vida relacionada con la salud en la vejez desde una perspectiva multidimensional [Analysis of health-related quality of life in old age from a multidimensional perspective]. *Colección Estudios. Serie Personas Mayores. Ministerio de Trabajo y asuntos sociales*. <http://www.envejecimientoactivoeuropa.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/analisiscalidad.pdf>
- Zambrano, E. L. (2019). Estrategias de afrontamiento en personas víctimas de desplazamiento forzado que residen en la urbanización cuarto centenario de la ciudad de Neiva – Huila 2017 (Coping strategies in people who are victims of forced displacement residing in the fourth centenary urbanization of the city of Neiva - Huila 2017 Master's thesis). *Maestría en salud mental comunitaria Universidad del Bosque*.
- Zarama, E. (2009). *Políticas sociales CECPAL Generación de ingresos para la población desplazada en Colombia: perspectivas desde abajo [CECPAL social policies Income generation for the displaced population in Colombia: perspectives from below]*. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/6158>

RESUMEN

Introducción: La resiliencia es un elemento que promueve el bienestar psicológico de las personas desplazadas por la violencia. La calidad de vida relacionada con la salud se centra en la evaluación individual de su calidad de vida, lo cual se vuelve esencial al evaluar los resultados de salud en la población desplazada. Metodología: Este es un estudio cualitativo con un diseño narrativo-interpretativo que tiene como objetivo entender los factores que generan resiliencia psicológica y algunas connotaciones o percepciones de calidad de vida en un grupo de adultos mayores desplazados por la violencia en Colombia que pertenecen a un programa de apoyo llamado “generación de ingresos”. Resultados: Las condiciones de vida, como el bienestar físico, social y espiritual, afectaron la calidad de vida de los grupos. Los procesos de resiliencia favorecen el afrontamiento y la tolerancia a condiciones de vulnerabilidad social causadas por el desplazamiento. Conclusiones: Los fenómenos que ayudan a explicar la resiliencia psicológica en los participantes corresponden principalmente a diferencias individuales, con la autopercepción de competencia, perspectivas positivas y proyección hacia el futuro como los factores que más claramente explican las características de resiliencia de los adultos mayores.

Palabras clave: resiliencia, calidad de vida, desplazamiento forzado, generación de ingresos, adultos mayores.

ANEXOS

ANEXO 1

Escala de Resiliencia Mexicana (RESI-M)

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de afirmaciones. Por favor indique con una X en el recuadro de la derecha, la respuesta que elija para cada una de las afirmaciones que se le presentan. No deje de contestar ninguna de ellas. Sus respuestas son confidenciales. Muchas gracias por su colaboración.

Sexo: _____ Edad: _____

Escolaridad: _____

Ítem	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1.- Lo que me ha ocurrido en el pasado me hace sentir confianza para enfrentar nuevos retos.				
2.- Sé dónde buscar ayuda.				
3.- Soy una persona fuerte.				
4.- Sé muy bien lo que quiero.				
5.- Tengo el control de mi vida.				
6.- Me gustan los retos.				
7.- Me esfuerzo por alcanzar mis metas.				
8.- Estoy orgulloso de mis logros.				
9.- Sé que tengo habilidades.				
10.- Creer en mí mismo me ayuda a superar los momentos difíciles				
11.- Creo que voy a tener éxito.				
12.- Sé cómo lograr mis objetivos.				
13.- Pase lo que pase siempre encontraré una solución.				
14.- Mi futuro pinta bien				
15.- Sé que puedo resolver mis problemas personales				
16.- Estoy satisfecho conmigo mismo.				
17.- Tengo planes realistas para el futuro.				

Ítem	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
18.- Confío en mis decisiones.				
19.- Cuando no estoy bien, sé que vendrán tiempos mejores				
20.- Me siento cómodo con otras personas				
21.- Me es fácil establecer contacto con nuevas personas.				
22.- Me es fácil hacer nuevos amigos.				
23.- Es fácil para mí tener un buen tema de conversación				
24.- Fácilmente me adapto a situaciones nuevas				
25.- Es fácil para mí hacer reír a otras personas.				
26.- Disfruto de estar con otras personas.				
27.- Sé cómo comenzar una conversación.				
28.- Tengo una buena relación con mi familia.				
29.- Disfruto de estar con mi familia				
30.- En nuestra familia somos leales entre nosotros.				
31.- En nuestra familia disfrutamos de hacer actividades juntas.				
32.- Aun en momentos difíciles, nuestra familia tiene una actitud optimista hacia el futuro.				
33.- En nuestra familia coincidimos en relación a lo que consideramos importante en la vida				
34.- Tengo algunos amigos / familiares que realmente se preocupan por mí.				
35.- Tengo algunos amigos / familiares que me apoyan				
36.- Siempre tengo alguien que puede ayudarme cuando lo necesito				
37.- Tengo algunos amigos / familiares que me alientan				
38.- Tengo algunos amigos / familiares que valoran mis habilidades				

Ítem	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
39.- Las reglas y la rutina hacen mi vida más fácil.				
40.- Mantengo mi rutina aun en momentos difíciles.				
41.- Prefiero planear mis actividades.				
42.- Trabajo mejor cuando tengo metas.				
43.- Soy bueno para organizar mi tiempo.				

ANEXO 2: European Quality of Life-5 Dimensions (EQ-5D)

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de afirmaciones. Por favor marque con una X la afirmación que describa mejor su estado de salud en el día de hoy. Muchas gracias por su colaboración.

Sexo: _____ Edad: _____

Escolaridad: _____

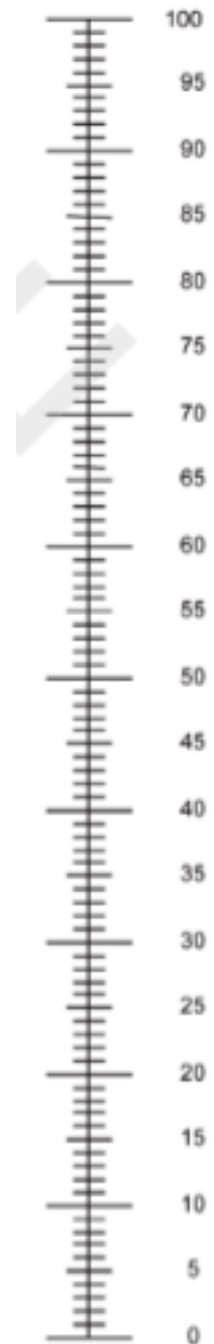
ITEM
Movilidad No tengo problemas para caminar Tengo algunos problemas para caminar Tengo que estar en la cama
Cuidado-Personal No tengo problemas con el cuidado personal Tengo algunos problemas para lavarme o vestirme solo Soy incapaz de lavarme o vestirme solo
Actividades de Todos los Días (ej., hacer tareas domésticas, actividades familiares o realizadas durante el tiempo libre) No tengo problemas para realizar mis actividades de todos los días Tengo algunos problemas para realizar mis actividades de todos los días Soy incapaz de realizar mis actividades de todos los días
Dolor/Malestar No tengo dolor ni malestar Tengo moderado dolor o malestar Tengo mucho dolor o malestar
Ansiedad/Depresión No estoy ansioso/a ni deprimido/a Estoy moderadamente ansioso/a o deprimido/a Estoy muy ansioso/a o deprimido/a

Hemos dibujado una escala parecida a un termómetro en el cual se marca con un 100 el mejor estado de salud que pueda imaginarse, y con un 0 el peor estado de salud que pueda imaginarse. Por favor marque con una X el punto en el cual está su estado de salud:

La Mejor Salud que pueda Imaginar

Su salud hoy: _____

La Peor Salud que pueda Imaginar



ANEXO 3: GUIA DE ENTREVISTAS PRELIMINARES Y A PROFUNDIDAD

GUIA ENTREVISTAS PRELIMINARES

1. Componente Calidad de Vida

¿Para usted qué es estar bien en su vida (Calidad de Vida)?

¿Qué es importante para estar bien en su vida (Calidad de Vida)?

¿Cómo se siente con su vida? (¿Tiene una buena calidad de vida?)

¿Ha recibido alguna ayuda para estar bien después de salir de su tierra?

2. Componente Resiliencia

¿Piensa que usted es una persona fuerte?

¿Qué lo ha ayudado a salir adelante?

¿En los momentos difíciles en quien busca apoyo?

¿Qué sueños tiene para el futuro?

GUIA ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD

1. Componente Calidad de Vida

Condiciones de vida: concepto de bienestar, elementos que son importantes para estar bien en lo físico-psicológico o afectivo, condiciones de vivienda, manutención, independencia económica y tenencia de pensión, acceso a servicios de salud, posibilidades de trabajo.

Relaciones sociales: Vínculos de la persona con familia y forma de relacionarse con los seres queridos, conformación del hogar actual, apoyo en los momentos difíciles.

Apoyo externo: apoyo percibido a nivel familiar y comunitario

Actividades dentro del grupo familiar: percepción del papel o rol de la persona en su familia y comunidad

Satisfacción con la vida: satisfacción con las condiciones de vida propia, percepción de felicidad (felicidad reportada)

2. Componente Resiliencia

Autopercepción de competencia: confianza de la persona en sí misma, logros alcanzados, reconocimiento de fortalezas personales al enfrentar problemas.

Personalidad: cualidades personales, sociabilidad en su entorno, características personales que lo/la han ayudado a salir adelante.

Perspectivas positivas sobre la vida: Esperanza y fe en el futuro, posibilidades de soporte espiritual.

Fuentes y oportunidades: Elementos o situaciones que permiten mejorar la condición actual, capacitación previa en el sector productivo

Proyección al futuro: planes y proyectos a realizar, Importancia del Trabajo en su vida, Participación en el programa, percepciones sobre el programa de generación de ingresos.

ANEXO 4: EJEMPLOS DE CATEGORIZACIÓN DE ENTREVISTAS

Pasos para la categorización: Transcripción de la entrevista. Se elige como unidad de análisis una oración o frase. Se identifican unidades de sentido tentativas, posteriormente se codifican las unidades de sentido en categorías y subcategorías.


Se realiza revisión al menos en tres ocasiones al proceso de codificación. Se establece la frecuencia con que aparecen las unidades de análisis por categoría, establecen comparaciones, se realiza análisis intratextual y posteriormente intertextual.

CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	M72
Resiliencia	Diferencias Individuales	Autopercepción de competencia	Gracias a dios sí, me catalogo una persona bastante fuerte...Porque me gusta el trabajo, me gusta aprender, me gusta aprender muchas cosas y depender de mi trabajo, no me gusta depender de nadie.."Durante la crianza de ellos yo fui todo para ellos, luchadora, bastante guerrera en la vida gracias a Dios"
		Reconocimiento propio de factores de resiliencia: ¿Qué lo ha ayudado a salir adelante?	Mi fortaleza. De las cosas malas, de las cosas malas uno aprende de las cosas malas salen cosas mejores en el futuro...Pues de todo eso queda una experiencia amarga pero como le digo de los estrellones se levanta uno, de las caídas se levanta más fuerte uno todavía y con más ganas de salir adelante...Me encanta mucho estar activa trabajando, mi mente ocupada, no me gusta estar por ahí perdiendo el tiempo. Me encantan los negocios, me encantan...no me gusta estar por ahí sentada amontonadita esperando que venga la pelona por mí ¡no!, que me alcance si puede, yo le corro primero antes de que ella me alcance.
		Personalidad: Adaptabilidad y sociabilidad	"Me he sentido que he sido una persona bastante estricta, ¿en qué?, en la crianza con mis hijos, en el modo de levantarlos, en el modo de educarlos. Les he enseñado, les he inculcado buenas cosas, principalmente la honradez, la honestidad y no la mentira"...Yo me catalogo una persona muy servicial, me gusta servir, me gusta servir, eh bueno, yo me desvivo por servir la gente, pero casi poco en ocupar y si ocupo es así una rareza"...", yo soy una persona muy activa, me siento bien dándole gracias a Dios principalmente que le da a uno la salud y todo, las fuerzas"...que uno obre bien en la vida, haya obrado bien no tiene pues cargos de conciencia ni le ha hecho el mal a nadie, por el contrario, me lo han hecho a mí"...yo quiero estar al día con todo, me encanta estarme actualizando como cosas nuevas llegan"...yo siempre he sido guerrera, también he trabajado con mercancía, con ropa también, viajaba para allá para el Platiado, para Sucre, para esas partes, para esas zonas rojas yo he viajado mucho"

CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	M72
Resiliencia	Diferencias Individuales	Perspectivas positivas y proyección: Esperanza y fe en el futuro	<p>En mis planes está, como le digo a mí me encanta mucho el trabajo... yo tengo una sala de belleza pequeñita, en eso estamos... pues le falta arreglo entonces me van a ayudar para eso, entonces me siento muy bien, muy feliz con eso. Sigo trabajando en ella hasta que dios me ayude..."cada quien tiene sus propias obligaciones, entonces ya uno como que se va quitado las cadenas de encima, entonces ya no queda sino de uno, del agua, la luz, la comida y ellos, pues mis hijos"...el anhelo mío es tener mi casa más ampliecita, porque ahí yo vivo estrecha...pero de todas maneras dándole gracias de todo momento a Dios, el anhelo mío es tener una vivienda cerca de mis hijos, para compartir con mis bisnietas"...y a mí me encantaría estudiar cosas, hacer cosas, más cosas...Me gustaría, pues yo de modistería sé, pero entonces me gustaría como organizarme para tener como más entradas, para estar más ocupada. yo quiero estar al día con todo..."me va a comprar una niñera, una niñera, yo les digo ¿por qué?, cuando yo ya no pueda por ahí, que ya yo tenga los años que ya no pueda, si es que Dios me da la oportunidad, que ya yo vea que no soy capaz de valerme por mis propios medios, entonces que una persona me atienda y que yo le pague su mensualidad... la niñera"</p>

CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	SUB-CATEGORIA	M72
Resiliencia	Relaciones	Relaciones: Relaciones interpersonales, crianza	<p>“Ahora la gente no es como antes, que las amistades tan bonitas... en el tiempo de antes las amistades eran sagradas, las amistades eran unas amistades muy bonitas, muy unidas, en las buenas, en las malas”...”tengo tres amistades que en realidad de verdad son amistades que sirve para la buena y para la mala”.</p> <p>“Mis padres que me enseñaron a trabajar honestamente y seguir adelante y nunca echar para atrás ni porque se vengan los problemas de largo, porque muchas veces se vienen cosas duras, pero así “frenteándolos” con la cabeza bien alta”...”le doy gracias a mi madre que ella fue muy buena persona, muy trabajadora. Yo trabajo desde los seis años, me he rebuscado con mi mamá porque ella fue madre cabeza de familia, pues mis papás casados y todo,pero en el tiempo de antes ellos eran muy machistas y no les importaba decir se iba con otra mujer, no importaban los hijos, mi mamá quedó sola con cuatro muchachos y a mí la mayor era mi persona, porque somos catorce y de catorce quedamos cuatro vivos y como la mayor me tocaba ayudar mucho a mi mamá, ayudarle a todos los quehaceres, porque ella le lavaba a la Policía, les lavaba ropas, les aplanchaba, le arreglaba ropas a la Policía, le arreglaba ropas a los colegios, al colegio Santa Luz de la Unión Nariño, le barría las oficinas, barría las galerías, mi mamá era muy trabajadora entonces nos tocaba pegárnosle para ayudarla, entonces de eso viene el anhelo, o sea el amor al trabajo desde niña”...”bastante sufridas de niñas, fuimos niños bastante sufridos, nos tocó bastante dura la vida, porque tuvimos todo de arriendo, nunca tuvimos casa porque papá no nos dio casa, nada. Nos tocaba rebuscárnosla con mi mamá y ella era analfabeta total”....”Nosotros pequeños le ayudábamos, mi mamá me decía: “bueno hija, usted agarre la ropa de color, pues haga lo que pueda que yo la...”, y hágale para conseguir la comida y todo.</p> <p>No fue una niñez feliz, no fue una niñez de dinero, siempre de arriendo, fue dura, dura la infancia y le doy gracias a Dios y a eso que nos levantó seres humanos a lo bien, sanos limpios y echados para adelante”....”buenas personas fueron como nos levantaron a nosotros; la “chancloterapia” es muy buena, los “juetacitos”, son muy buenos porque así fue como uno se enseñó, si cogía alguna cosa, un lápiz de una compañerita o algo el rejito no faltaba entonces claro, desde pequeño uno se va amoldando a lo bien, pero hoy en día como tienen tanta libertad no se puede castigar a un niño porque ahí mismo lo están llevando para el Bienestar, ya lo están denunciado, ya hasta van para la cárcel papá y mamá”...”mis papás eran muy andariegos, entre Pasto, La Unión - Nariño, Cauca, Valle, Nariño, Medellín, Caicedonia, mmm bueno, muy andariegos, entonces uno se crió fue andando”</p>

ANEXO 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento Informado	
Fecha: _____ Hora: _____ Lugar: _____	
Edad: _____ Fecha de Nacimiento: _____	
	Nombre: _____
Introducción:	
<p>El presente proyecto busca comprender la calidad de vida y factores asociados a resiliencia en personas mayores de 60 años víctimas del conflicto armado en condición de desplazamiento en el municipio de Popayán. Mediante el presente documento, se solicita su aceptación participar en dicha investigación.</p>	

YO, _____, mayor de edad, de edad, manifiesto que he sido informado/a sobre el estudio “RESILIENCIA Y CALIDAD DE VIDA EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS EN CONDICIÓN DE DESPLAZAMIENTO FORZADO EN EL MUNICIPIO DE POPAYÁN”:

1. He recibido suficiente información sobre el estudio SI () No ()
2. He podido hacer todas las preguntas que he creído conveniente sobre el estudio y se me han respondido satisfactoriamente. SI () No ()
3. Comprendo que mi participación es voluntaria. SI () No ()
4. Durante el estudio se me realizará entrevista personal sobre temas relacionados. SI () No ()
5. De requerirse se me solicitará mi autorización para realizar grabación de voz y/o anotaciones, las cuales tendrán un fin académico y completa confidencialidad. SI () No ()
6. Comprendo que puedo retirarme del estudio y revocar este consentimiento:
 - a. Cuando quiera
 - b. Sin tener que dar explicaciones y sin que tenga ninguna consecuencia de ningún tipo.

He sido también informado/a de que mis datos personales serán protegidos, se garantizará completa confidencialidad y anonimato (**Ley 975 de 2005, creado mediante el Decreto 3570 de 2007**)

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO a participar en este estudio.

Firma del participante y Cédula:

Nombre y fecha:

Firma del investigador:

Nombre y fecha: