

**EL ADULTO MAYOR EN EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y  
CARCELARIO *INPEC* BUCARAMANGA: ESTRATÉGIA PROCEDIMENTAL  
CONJUNTA “UNIDOS POR UN MISMO SENTIR”**

**LEIDY PAOLA GODOY PLATA**



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER**

**FACULTAD CIENCIAS HUMANAS**

**ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

**BUCARAMANGA**

**2012**

**EL ADULTO MAYOR EN EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y  
CARCELARIO *INPEC* BUCARAMANGA: ESTRATÉGIA PROCEDIMENTAL  
CONJUNTA “UNIDOS *POR UN MISMO SENTIR*”**

**LEIDY PAOLA GODOY PLATA**

**Trabajo de grado presentado como requisito para optar el título de  
Trabajadora Social.**

**Directora:**

**FRANCELY ARCINIEGAS CASTELLANOS**

**Trabajadora Social**

**Magister en Historia**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER**

**FACULTAD CIENCIAS HUMANAS**

**ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL**

**BUCARAMANGA**

**2012**

*A Dios, el eje principal de toda mi vida*

*A mis padres, mi inspiración*

## **AGRADECIMIENTOS**

*A Dios, mi fortaleza constante*

*A mis padres, por su apoyo incondicional y su impulso permanente en demostrar que todo es posible si se realiza con esfuerzo y vocación*

*A mi novio, por su respaldo y estar a mi lado en el proceso de formación*

*A mis amigas incondicionales, colegas Erika y Lorena, por su amistad invaluable, apoyo y compañía*

*A la Señora Vilma Mendoza, por ser mi segundo hogar y por su hospitalidad*

*A Consuelito y Bernardo Tique, por sus palabras de aliento*

*A los adultos mayores del establecimiento penitenciario y carcelario, que aportaron a mi vida una riqueza experiencial inigualable*

*Infinitamente agradecida con todas las personas que contribuyeron a mi vida y a mi crecimiento tanto personal como profesional, a todos, dedico este logro.*

## CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
1. REFERENTE TEÓRICO- CONCEPTUAL .....	20
1.1 Enfoque de Derechos .....	20
1.2 Enfoque diferencial .....	26
1.3 Adulto mayor .....	27
1.4 Calidad de vida .....	28
1.3 Fundamento teórico de la metodología de intervención: habilidades para la vida .....	30
2. CONTEXTO GENERAL Y ESPECÍFICO EN EL CUAL SE INSERTA LA EXPERIENCIA.....	33
2.1 Adultos mayores en prisiones colombianas.....	39
2.2 Política Pública Nacional para adultos mayores .....	41
3. CARACTERIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN Y GRUPO POBLACIONAL.....	47
3.1 Historia de Institutos Penitenciarios y Carcelarios en Colombia y el surgimiento del INPEC.....	47
3.2 Subdirección Reinserción Social: Trabajo Social.....	53
4. CARACTERIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA .....	57
4.1 Análisis situacional.....	57
4.2 Situación inicial .....	59
4.3 Planeación Estratégica .....	67
4.3.1 OBJETIVO ESTRATÉGICO 1.....	67
4.3.2 OBJETIVO ESTRATÉGICO 2.....	68
4.3.3 OBJETIVO ESTRATÉGICO 3.....	68
4.4 Planeación por objetivos .....	69
4.5 Proceso Metodológico .....	72
4.6 Ejecución del proceso.....	77

4.6.2 Objetivo Estratégico 2.....	104
4.6.3 Objetivo estratégico 3 .....	105
4.6.4 Actividades emergentes.....	107
Limitaciones.....	112
5. EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL.....	113
6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL .....	117
7. CONCLUSIONES .....	122
7.1 RECOMENDACIONES A LA PRÁCTICA PROFESIONAL.....	123
BIBLIOGRAFÍA.....	124
ANEXOS.....	128

## LISTA DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
Figura 1. Proceso Habilidades para la Vida.....	30
Figura 2. Direcciones Regionales.....	49
Figura 3. Organigrama INPEC.....	52
Figura 4. Proceso Metodológico.....	74

## LISTA DE GRÁFICAS

	<b>Pág.</b>
Gráfica 1. Datos socio –demográficos edad.....	79
Gráfica 2: Dimensión: Datos sociales del delito .....	80
Gráfica 3: Los internos consideran que la condena fue justa .....	81
Gráfica 4. Convivencia familiar antes de la captura .....	81
Gráfica 5. Pareja estable .....	82
Gráfica 6. Tipo de apoyo recibido .....	83
Gráfica 7. Dimensión educativa.....	84
Gráfica 8. Dimensión salud: Tipo de enfermedades padecidas .....	85
Gráfica 9. Consumo de sustancias psicoactivas.....	86
Gráfica 10. Frecuencia de actividades físicas.....	86
Gráfica 11. Frecuencia de visitas al médico .....	87
Gráfica 12. Conocimiento de derechos fundamentales .....	88
Gráfica 13. Relación con compañeros de convivencia en el establecimiento.....	88
Gráfica 14. Resolución de conflictos en la convivencia .....	89
Gráfica 15. Preocupaciones al recuperar la libertad .....	89

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla 1. Políticas en América Latina para los Adultos Mayores .....	36
Tabla 02. Matriz de Análisis DOFA.....	62
Tabla 03. Matriz de impactos DOFA.....	64
Tabla 04. Análisis DOFA.....	65
Tabla N° 5. Objetivo estratégico 1 .....	69
Tabla N° 6. Objetivo estratégico 2 .....	70
Tabla N° 7. Objetivo estratégico 3 .....	71

## ANEXOS

	<b>Pág.</b>
Anexo A. Registro fotográfico .....	128
Anexo B. Formato de caracterización: población grupos excepcionales Trabajo Social .....	129

## GLOSARIO

**ALTA:** Se denomina a los internos que recién ingresan al establecimiento, los cuales deben permanecer en una celda específica que se asigna desde su entrada, con el fin de ubicarlos posteriormente en la comunidad que vaya acorde al delito cometido, así mismo, en casos excepcionales se asigna una comunidad distinta dependiendo si el interno posee problemáticas con algún individuo recluido en cualquiera de las comunidades. Lo mencionado con el fin de propiciar un mejor ambiente de convivencia; por tanto, a los internos se le es tomado datos familiares, salud, delito entre otros para evaluar sus condiciones en el ingreso.

**CAPILLA:** Lugar de encuentro religioso y encuentro a diversas actividades como lo son programas de inducción y talleres reflexivos. Así mismo lugar asignado a los Adultos Mayores para el descanso nocturno.

**CELDA:** Espacio mínimo de los internos para su estadía en el establecimiento.

**COMUNIDAD EXCEPCIONAL:** Internos sindicados o condenados que poseen condiciones excepcionales, entre ellos se encuentran: Adulto Mayor, Afrocolombianos, Comunidad LGBTI, Internos en situación de discapacidad físico- mental, extranjeros e Indígenas.

**INTERNO:** Todo individuo que se encuentra sindicado o condenado dentro del establecimiento Penitenciario y carcelario INPEC.

**P.A.S.O:** Plan de Acción y sistema de oportunidades, perteneciente al área de Reinserción Social y el cual brinda un apoyo integral al interno en sus esferas psicosociales, educativas, laborales entre otras.

**PATIO:** Espacio asignado a las distintas comunidades para su convivencia.

**REDENCIÓN DE PENA:** Diferentes actividades que ejerce el interno (Educación, trabajo, inducción), con el fin de disminuir su tiempo en el

establecimiento y por ende en casos excepcionales recibir bonificaciones por ello.

**SANIDAD:** Espacio donde los internos que presentan algún tipo de enfermedad o dolencia son atendidos.

**SISIPEC-WEB:** Software que alberga los datos completos de cada uno de los internos que ingresan al establecimiento, así mismo, el proceso y tratamiento recibido, como también los avances y redención de pena.

## RESUMEN

### TITULO:

**EL ADULTO MAYOR EN EL ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC BUCARAMANGA: ESTRATÉGIA PROCEDIMENTAL CONJUNTA “UNIDOS POR UN MISMO SENTIR”<sup>1</sup>.**

**AUTORA:** GODOY PLATA Leidy Paola\*\*

**PALABRAS CLAVES:** Adulto Mayor, Derechos Humanos, Calidad de Vida.

### DESCRIPCIÓN:

El presente trabajo de grado, describe, analiza y reflexiona el proceso de intervención de Trabajo Social, realizado en la práctica profesional en el Instituto Penitenciario y Carcelario (INPEC) modelo hombres, ubicado en la ciudad de Bucaramanga.

La población específica de intervención es Adulto Mayor de la comunidad 5 del establecimiento, los cuales denotaron la urgencia del mejoramiento de sus condiciones de vida (Calidad de Vida) dada las circunstancias que vivencian a diario tanto por el hacinamiento, como también las relaciones interpersonales en la convivencia diaria en su llegada al establecimiento.

Por tanto, el presente informe tendrá su centro en la creación, diseño implementación y propuesta de la estrategia procedimental “Unidos por un mismo sentir”, la cual se logrará por medio de talleres reflexivos- educativos que aportarán a las dimensiones, psicosocial, autoconocimiento, familiar y cognitivo, creados conjuntamente con los mencionados en pro de sus condiciones dentro del establecimiento y fuera de él cuando recuperen su libertad; así mismo de vital importancia el proceso vivido en la recuperación de los espacios perdidos para su libre esparcimiento, el respaldo y acompañamiento permanente en la apropiación de sus derechos y la exigencia de los mismos en forma oportuna.

Por tanto, aquí se denotará el esfuerzo realizado por la comunidad intervenida para lograr ser reconocidos como individuos, que promulgan un liderazgo encaminado a la organización de su propia comunidad y a favor de los mismos en cuestión de Calidad de vida, resolución de conflictos y trabajo en equipo.

---

<sup>1</sup> Proyecto de Grado

\*\* Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Trabajo Social. Directora de Proyecto Francely Arciniegas Castellanos.

## ABSTRACT

TITLE:

**THE MAJOR ADULT IN THE PENITENTIARY AND PRISON ESTABLISHMENT OF MEDIUM SAFETY INPEC BUCARAMANGA: PROCEDURAL JOINT STRATEGY “JOINED BY THE SAME ONE FEELING”<sup>2</sup>.**

**AUTHOR:** GODOY PLATA Leidy Paola\*\*

**IMPORTANT WORDS:** Major adult, Human rights, quality of life.

**DESCRIPTION:** The present professional work describes, analyzes and thinks over the process of intervention of Social Work, realized in the professional practice in the Penitentiary and Prison Institute “Modelo’s men”, (INPEC) located in Bucaramanga's city.

The specific population of intervention is major adult of the Community 5 of the establishment, which denoted the urgency of the improvement of his living conditions (Quality of Life) given the circumstances they experience on a daily basis by overcrowding, given the circumstances they experience on a daily basis by overcrowding, as well as interpersonal relationships daily interaction in their arrival at the establishment.

Therefore, this report will be centered in the creation, design and implementation offer of the procedural strategy “joined by the same one feeling”, which will achieve through thoughtful and educational meetings that will provide the dimensions, psychosocial, self, family and cognitive, created together with the mentioned ones in favor of their conditions inside the establishment and out of him when they recover his freedom; likewise of vital importance the process lived in the recovery of the spaces lost for their free scattering, the support and permanent accompaniment in the appropriation of their rights and the exigency of them in a timely manner.

So, here we will denote the effort of the community intervened to achieve recognition as individuals, which promulgate a leadership directed to the organization of his own community and in favor of the same ones concerning quality of life, resolution of conflicts and teamwork.

---

<sup>2</sup> Degree Work

\*\* Human Sciences Faculty. School of Social Work. Project Manager Francely Arciniegas Castellanos.

## INTRODUCCIÓN

El traslado obligatorio de una persona a la prisión, representa un cambio de vida. El interno afronta en medio del tratamiento penitenciario, la desvinculación familiar, baja autoestima, un concepto de sí mismo guiado hacia el rechazo social, exclusión y adquisición de nuevos roles, acompañados de una preparación para el efectivo retorno hacia la libertad.

En este sentido, el contexto carcelario y los cambios que conlleva la entrada a prisión no es ajena a los adultos mayores, pues un determinado porcentaje entra diariamente a vivir las condiciones de una prisión.

Anclados en la calidad de vida, se asume un propio concepto de sí mismo enfocado a opacar las pérdidas en la tercera edad a nivel biológico, social y psicológico, las cuales representan el objetivo principal del anciano en prisión; con el fin de que ésta etapa de la vida constituya la adquisición de riqueza, experiencia y reconocimiento de sus derechos, dando paso al aprovechamiento de cada uno de los recursos internos y externos en pro de su bienestar.

La vida en prisión para el adulto mayor representa el tener que adquirir nuevos hábitos de alimentación y convivencia donde los recursos se tornan limitados para garantizar su bienestar íntegro, algo para lo cual no se encuentra preparado.

Por tanto, es aquí donde el adulto mayor precisa del conocimiento de sus derechos en salud y bienestar, el saber actuar en conflictos de convivencia y el desarrollo de habilidades para la vida que representan bases para un mejor desempeño en el diario vivir y el mejoramiento de su autoconcepto; asimismo, se resalta el aprendizaje de mecanismos efectivos de afrontamiento en situaciones adversas.

De acuerdo a lo anterior, se acentúa la preocupación por la recuperación y mejoramiento de todo el bagaje humanístico que guía al adulto mayor a conformarse como ser integral, capaz de afrontar correctamente las diversas

situaciones en la vida en competencias laborales, personales, familiares, educativas, siendo más comunitario y con un sentir guiado a la sociedad que habita y a todo aquello que se encuentra alrededor del mismo.

El INPEC como contexto de la practica profesional acoge en su interior el área de Reinserción Social en búsqueda de lo mencionado y pretende, a partir de la intervención de diversos profesionales, lograr en el interno un tratamiento que lo conlleve a la obtención de una *calidad de vida* digna que incluya el reconocimiento de los derechos humanos, los cuales son inherentes al ser.

El presente informe se enfoca principalmente en la generación de la estrategia procedimental en pro de la *calidad de vida*, que construida conjuntamente con los adultos mayores internos en el establecimiento INPEC Bucaramanga, logra ser una herramienta indispensable durante y después del proceso de intervención vivido en la práctica profesional de Trabajo Social; de igual forma, los logros alcanzados por medio de la estrategia en el acompañamiento y el apoyo al interno, constituyen un paso favorable para la apropiación de los adultos mayores en sus derechos y por ende la mejoría notable de sus condiciones dentro del establecimiento.

A continuación se presenta el contenido del trabajo:

En la primera parte de trabajo, se evidencia el fundamento teórico conceptual que guía el proceso de práctica realizada en el segundo periodo académico que comprendió el 12 de Septiembre de 2011 al 30 de Enero de 2012, el cual se enmarca en el enfoque de Derechos Humanos y el enfoque Diferencial, Calidad de Vida, Habilidades para la Vida y la contextualización en la realidad penitenciaria.

En segundo lugar, el proceso vivido junto con la comunidad y la generación de espacios donde el adulto mayor aportó activamente al diseño de la estrategia y de cada uno de sus talleres reflexivos, dando resultados efectivos como también inesperados que requirieron de una intervención minuciosa que

precisó de rigurosidad y trabajo en equipo con la comunidad; lo cual deja experiencias enriquecedoras tanto a nivel profesional como personal.

Por último, es presentada la propuesta de intervención que se orienta a complementar el proceso de práctica profesional y espera ser una guía para posteriores intervenciones con mencionada comunidad excepcional.

Igualmente, se añaden las conclusiones, anexos, entre otros soportes.

# 1. REFERENTE TEÓRICO- CONCEPTUAL

## 1.1 Enfoque de Derechos

El enfoque de derechos<sup>3</sup> hace referencia, al énfasis que se plantea en la intervención profesional, orientación de una política pública o un estudio social, sobre la prevalencia de los derechos humanos por encima de cualquier diferencia que pueda existir entre las personas: raza, credo, afiliación política, preferencia sexual, posición económica, lugar de nacimiento, etc.

Por lo tanto, se entienden los derechos humanos como las garantías jurídicas internacionales que protegen a todos los individuos y grupos para que se les respete su dignidad y se les resguarden ciertos vitales.

En ese sentido, el enfoque de derechos localiza y analiza las desigualdades que existen en prevalencia de derechos, las prácticas discriminatorias con determinados grupos poblacionales, especialmente los grupos minoritarios y la injusta repartición de poder entre los sectores de población, ya sea raciales, económicos, de género, etc.

Mediante este enfoque, se supera la idea del ser humano como un sujeto pasivo con necesidades insatisfechas y se plantea que el ser humano tiene derechos inaplazables e inviolables para el desarrollo de su vida e integridad.

Es así, como en el documento estudiado se definen los siguientes<sup>4</sup> elementos como los resultados de implementar políticas públicas con un enfoque de derechos humanos:

---

<sup>3</sup> OFICINA DEL ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS DERECHOS HUMANOS. Preguntas frecuentes sobre el enfoque de los derechos humanos en la cooperación para el desarrollo. (Vía internet) (Consultado el 20 de junio de 2012) Disponible en <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/FAQsp.pdf>. p 15.

<sup>4</sup> Ibíd. p 37.

- 1) Se reconoce a la población como agente activo en su propio desarrollo y no como un receptor pasivo de bienes y servicios.
- 2) La participación es tanto un medio como un fin.
- 3) Las estrategias potencian la capacidad de acción y no al contrario.
- 4) Se vigilan y evalúan tanto los resultados como los procesos.
- 5) El análisis incluye a todos los interesados directos.
- 6) Los programas se centran en los grupos marginados, desfavorecidos y excluidos.
- 7) El proceso de desarrollo es asumido por el nivel local.
- 8) Los programas tienen por objeto reducir la disparidad.
- 9) Se utilizan de modo sinérgico los enfoques tanto ascendentes como descendentes.
- 10) Se utiliza el análisis de situaciones para determinar las causas inmediatas, subyacentes y básicas de los problemas de desarrollo.
- 11) En la programación son importantes los objetivos y las metas mensurables.
- 12) Se establecen y sostienen alianzas estratégicas.
- 13) Los programas apoyan la rendición de cuentas a todos los interesados directos.

En relación con la población del sector carcelario, y para tener un marco de actuación en el enfoque de Derechos Humanos, las Naciones Unidas han trabajado en instrumentos internacionales, tales como tratados, Pactos Nacionales, Derechos Civiles, Reglas y el conjunto de principios para llevar a cabo la protección de las personas que se encuentran privadas de libertad.

Sin embargo, debido a diferentes debates que se dan alrededor del encarcelamiento, se mantienen los propósitos por los cuales se priva de libertad a un individuo; por una parte existen posturas en las que el castigo es la única forma por la cual el individuo “recapacita” por sus actos malintencionados, la contraparte menciona que dentro de las reclusiones es necesario llevar a cabo un tratamiento de resocialización de los internos a una nueva vida que no los conlleve a girar en un mismo entorno, propiciando a que el individuo no cometa delito nuevamente. Es así, que el objetivo que podría denominarse principal en la entrada a la prisión, es brindar a los internos un tratamiento que permita una rehabilitación efectiva, generando conciencia sobre los delitos cometidos y un compromiso en pro de la no reincidencia.

Desde los Derechos Humanos, son resaltadas las condiciones de vida a las cuales los internos pueden acceder durante su detención, estos derechos hacen alusión al alojamiento, el alimento, el vestido, la cama entre otros; sin embargo, en Colombia, difícilmente dichas condiciones son dadas en un alto porcentaje, debido a las limitantes existentes en la asignación de recursos y de igual forma el hacinamiento que se presenta en las diferentes prisiones de Colombia, dificultando la convivencia de los internos y por tanto, deteriorando sus condiciones físicas y psicológicas debido al impacto que generan mencionadas problemáticas.

A pesar de lo anteriormente mencionado, en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos se dispone lo siguiente:

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup>NACIONES UNIDAS, Nueva York y Ginebra, 2004, Los Derechos Humanos y las prisiones, manual de capacitación en derechos humanos para funcionarios de prisiones, serie de capacitación profesional No 11, Pág. 22-41.

En el artículo 10 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos se estipula lo siguiente:

“Toda persona privada de libertad será tratada humanamente y con el respeto debida a la dignidad inherente al ser humano”<sup>6</sup>.

El artículo 11 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales dispone:

“Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia”<sup>7</sup>.

Igualmente los principios Fundamentales brindan un respaldo permanente y garantía a los internos privados de su libertad:

Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Toda persona tiene derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión; las personas pertenecientes a minorías étnicas, religiosas o lingüísticas tienen derecho a su propia cultura, su religión y su idioma.

El recluso que no comprenda o hable debidamente el idioma utilizado por las autoridades tiene derecho a recibir la información pertinente de forma rápida y en un idioma que comprenda.

Se proporcionarán a los reclusos extranjeros medios razonables para comunicarse con sus debidos representantes diplomáticos.

Los reclusos que sean refugiados o apátridas dispondrán de medios razonables para comunicarse con el representante diplomático del Estado que se ocupa de sus intereses o cualquier otra autoridad nacional o internacional cuya tarea consista en proteger a esas personas<sup>8</sup>.

---

<sup>6</sup> NACIONES UNIDAS, Nueva York y Ginebra, 2004, Los Derechos Humanos y las prisiones, manual de capacitación en derechos humanos para funcionarios de prisiones, serie de capacitación profesional No 11, Pág. 22-41.

<sup>7</sup> *Ibidem*.

<sup>8</sup> RED Juntos, (Vía internet) (Consultado el 26 de Septiembre de 2011). Disponible en <http://redjuntosocana.blogspot.com>

Indiscutiblemente los principios fundamentales priman y por tanto es necesario que el establecimiento vele permanentemente por su cumplimiento y protección.

El entorno saludable también influye dentro del establecimiento, se deberán acoger nuevas costumbres que propicien la organización y la cooperación de todos, es así que lo dicho exige lo siguiente:

Todo el personal penitenciario debe tener conocimientos básicos sobre cuestiones de salud. Se necesitan un adiestramiento y una educación complementaria y periódica para mantener al día al personal y a los reclusos sobre los problemas de salud recientes, como las drogas, la tuberculosis y otras enfermedades transmisibles. Los presos deben recibir información y educación en salud cuando llegan a la prisión, particularmente acerca de cuestiones que les preocupen como la infección por el VIH/SIDA<sup>9</sup>.

Todos los tratados nombrados anteriormente, deberán ser inherentes a todas las personas recluidas de la libertad, no obstante, es necesario tener en cuenta, cuales son las características de los pronunciamientos sobre Derechos Humanos en los adultos mayores recluidos:

“Luego de la Primera Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento de 1982, las acciones del Estado y la sociedad civil para mejorar las condiciones de vida a los adultos mayores y a todas las personas en la perspectiva del envejecimiento, tuvieron un especial desarrollo en la década de los noventa”<sup>10</sup>.

Allí se comenzó a destinar cierto porcentaje de la economía y programas sociales que cobijaron al adulto mayor, garantizando suplir la demanda que tiempo atrás no era importante para los organismos gubernamentales.

Los derechos a los cuales tienen acceso los adultos mayores en cuanto al marco Internacional se encuentran mencionados de forma insustancial a diferencia de los derechos de distintas poblaciones minoritarias, que sí poseen la oportunidad de gozar de organismos que vigilen de forma permanente el cumplimiento de las obligaciones que se tienen con los mismos y que son

---

<sup>9</sup>RED para el desarrollo de los Mayores. (Vía internet) (Consultado el 29 de Octubre de 2011). Disponible en <http://redjuntosocana.blogspot.com>

<sup>10</sup> Ibídem.

principios reglamentados o establecidos por las Naciones Unidas entre otros organismos para la protección de sus derechos. Sin embargo:

En 1982 la Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento adoptó el Plan de Acción Internacional de Viena sobre el Envejecimiento. Este importante documento, aprobado por la Asamblea General, ofrece a los Estados partes una orientación esencial sobre las medidas que se deben tomar para garantizar los derechos de las personas de edad avanzada. Por su parte, el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento es el resultado de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, realizada en España en el 2002, y que, a diferencia del Plan de Viena, prestó especial atención a la situación de los países en desarrollo. Como temas centrales, el Plan de Acción de Madrid señala los siguientes: a) realización de los derechos humanos y libertades fundamentales de todas las personas de edad y b) garantía de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas mayores, así como de sus derechos civiles y políticos, y la eliminación de todas las formas de violencia y discriminación en contra de las personas de edad. La legislación en favor de las personas mayores en América Latina y el Caribe <sup>11</sup>

Cabe resaltar que los derechos de los adultos mayores acogen cualquier tipo de población incluyendo los privados de la libertad.

Específicamente<sup>12</sup> en Colombia, quien debe ser uno de los entes que vele por los derechos de las personas recluidas, haciendo énfasis en los grupos poblacionales minoritarios, incluyendo el enfoque de derechos en su actuación, es la Defensoría del Pueblo, a saber, la Defensoría, es una de sus funciones Delegada para la Política Criminal y la Penitenciaria.

Dentro de la función de Delegada de la Defensoría, se ha investigado: la muerte de prisioneros a manos de guardas de seguridad o de otros compañeros de celda, los suicidios dentro de los planteles de reclusión, la situación de las minorías étnicas, los hacinamientos, la situación en materia del derecho al agua potable, la calidad de los alimentos, la salud mental. Para lograr un trato digno no degradante a toda la población carcelaria.

---

<sup>11</sup> VILLAREAL Mónica. Serie Población y Desarrollo, (CELADE) – División de Población de la CEPAL / Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Santiago de Chile, diciembre del 2005.

<sup>12</sup> FEDERACIÓN IBEROAMERICANA DE OMBUDSMAN. Sistema penitenciario, V Informe sobre Derechos Humanos. Madrid. Trama, 2007. p. 430-445.

## 1.2 Enfoque diferencial

En concordancia con el enfoque de Derechos, se plantea el enfoque Diferencial en este proyecto, puesto que se entiende que si bien el enfoque de Derechos es incluyente y otorga un marco conceptual y de acción, es necesario identificar las características particulares de cada grupo poblacional, aun más tratándose del adulto mayor recluido, por estar en situación de desventaja frente a otros reclusos, debido a su ciclo de vida, estado físico y mental.

En primer lugar, hay que reconocer el hecho de que las y los adultos mayores en Colombia, representan el nueve<sup>13</sup> por ciento de la población (9%), es decir, que de acuerdo con estas cifras, esta población es minoritaria, de ellos, el 60, 2<sup>14</sup> por ciento se localizan en el Sistema de Información de Beneficiarios (SISBEN) en el rango I y II, reflejando su estado de pobreza.

Este enfoque<sup>15</sup>, parte de un concepto claro del derecho a la igualdad, el cual supone que personas en situaciones similares deben ser tratadas de forma igual, y que aquellas que están en situaciones distintas deben tratarse de manera distinta, en forma proporcional a dicha diferencia.

Asimismo, es necesario aclarar que para minimizar dichas diferencias en oportunidades en grupos especiales, se puede partir de una discriminación positiva, es decir que las personas en desventaja tengan ciertas preferencias o excepciones para estar a la par en materia de prevalencia de derechos humanos con el resto de la población.

---

<sup>13</sup> CHIWALA, Kizito. HelpAge Internacional. La aplicación de un enfoque diferencial para las personas adultas mayores en Colombia. En: Instituto de Estudios Humanitarios, nodo Cali. VI sesión: enfoque diferencial: perspectiva de género, grupos étnicos y adulto mayor. Agosto 2011. (Vía internet) (Consultado el 20 de junio de 2012) Disponible en <http://iehnodocali.blogspot.com/2011/08/vi-sesion-enfoque-diferencial.html>

<sup>14</sup> *Ibíd.*

<sup>15</sup> COLOMBIA. MINISTERIO DE CULTURA. Enfoque diferencial y acción sin daño. (Vía internet) (Consultado el 20 de junio de 2012) Disponible en <http://www.mincultura.gov.co/?idcategoria=26023>

En el ámbito internacional, se reconoce la necesidad de protección: de las víctimas del desplazamiento y los refugiados, los niños y niñas, los adultos mayores, las mujeres y las minorías étnicas.

Por lo tanto, es de resaltar, que el grupo poblacional de adultos mayores que se encuentran recluidos, necesitan atención especial, puesto tienen un cuadro de salud comúnmente más precario que el resto de la población carcelaria.

### **1.3 Adulto mayor**

Existen distintos conceptos respecto al adulto mayor. Se mencionan variados rangos de edad como alternativa para clasificarlos, como también se hace referencia a aquella población que ya no se encuentra laborando debido a que su tiempo en un puesto de trabajo ha culminado con la jubilación.

El envejecer, o mejor, el poder vivir más tiempo, implica una serie de cambios psicológicos, fisiológicos y socioculturales que las personas no están preparadas a enfrentar. Estos cambios no solo suceden dentro de cada individuo sino también en las personas que están a su alrededor. Esta situación se agrava con las dificultades que encuentra al tratar de llevar su vida como la llevaba anteriormente y que al no lograrlo los hace sentirse inútiles<sup>16</sup>.

El adulto mayor constituye una parte fundamental de la sociedad y así como durante épocas eran vistos por su experiencia de vida y aún en las tribus indígenas son reconocidos por ser los que poseen todo el conocimiento sobre la administración de tierras y sus habitantes, son vistos como un símbolo de autoridad y respeto. Sin embargo, el sinónimo de vejez hoy en día en algunas sociedades ha sido llevado a limitación: limitación de funciones físicas que opacan sus actividades y de igual forma su manera de ver la vida y el cómo son concebidos incluso por sus familiares que denotan inconsciencia sobre el proceso que atraviesan, dejando al adulto mayor entrar a esta etapa sin herramientas para saber afrontar los cambios; añadiendo a lo anterior el hecho

---

<sup>16</sup> RED Adultos Mayores (Vía internet) (Consultado el 20 de Octubre de 2011). Disponible en <http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/COLOM009.pdf>

de encontrarse recluido en una cárcel, en donde precisan de un cuidado más óptimo y de un apoyo permanente en sus necesidades básicas, las cuales serán vistas a continuación.

#### **1.4 Calidad de vida**

Calidad de vida es un concepto social históricamente determinado que parte de las necesidades e intereses de la comunidad, teniendo como meta la realización de un proyecto de vida auténtico, fundamentado en su propia realidad, con base en la participación de todos los actores sociales, donde el individuo es el centro y el catalizador de la energía que busca un cambio cualitativo en las condiciones de vida.<sup>17</sup>.

De acuerdo a infinidad de textos que mencionan la calidad de vida; existe bibliografía limitada para teorizar lo que representa el bienestar del adulto mayor que sufre las consecuencias de un delito cometido, pagando su condena en un establecimiento carcelario del país.

Sin embargo, como fué mencionado en la anterior cita; la calidad de vida se acomoda de acuerdo a las necesidades de la comunidad.

A continuación se podrá evidenciar calidad de vida para un adulto mayor, contextualizando su vida en prisión.

En la actualidad, la calidad de vida se ha transformado en un auténtico marco de referencia para la vida cotidiana, rico y complejo al mismo tiempo, y cuya clarificación puede ser de gran utilidad para la comprensión sociológica del mundo actual porque cuando nos referimos a la calidad de vida, estamos haciendo referencia a una diversidad de circunstancias que incluyen tanto la satisfacción de las necesidades más básicas, percibidas por prácticamente todas las personas, y a menudo relacionadas con la sensación de salud física y psíquica, como también a la satisfacción de otras necesidades vinculadas al ámbito de nuestras relaciones sociales, al

---

<sup>17</sup> AMAR José Juan, MARIA Alcalá Castro, Políticas Sociales y modelos de atención integral. Edición Universidad del Norte, Barranquilla, Colombia. p. 128-129

acceso a los bienes culturales o al entorno ecológico y ambiental donde vivimos<sup>18</sup>.

#### Calidad de vida en el adulto mayor:

Es la resultante de la interacción entre las diferentes características de la existencia humana (vivienda, vestido, alimentación, educación y libertades humanas); cada una de las cuales contribuye de diferente manera para permitir un óptimo estado de bienestar, teniendo en cuenta el proceso evolutivo del envejecimiento, las adaptaciones del individuo a su medio biológico y psicosocial cambiante, el cual se da en forma individual y diferente; adaptación que influye en su salud física, fallas en la memoria y el temor, el abandono, la muerte, la dependencia o la invalidez.<sup>19</sup>

El adulto mayor debido a los cambios físicos y mentales que tiene por el proceso que atraviesa en su edad, precisa de una dependencia, acompañamiento permanente y/o cuidados, los cuales son brindados por sus familiares o allegados. Ahora bien, ¿que sucede en el momento que el adulto mayor se encuentra interno en alguna prisión?, las condiciones se tornan un poco más limitadas y el apoyo familiar es en buena parte distante por el hecho de que se ha cometido un delito; en los casos con mayor dificultad el adulto mayor no contando con un seguimiento médico debido a los procesos tediosos seguidos en la prisión, no posee los medios para tener una calidad de vida digna y por lo tanto su familia en ocasiones puede tenerlo en el olvido; es así, que es necesario llevar un proceso de seguimiento psicosocial con el objetivo de prepararlos para que su salida a la libertad no termine siendo una carga mas para ellos por el hecho de tener a sus familias desintegradas y su condición física y mental deteriorada.

Con el fin de preparar al interno adulto mayor para el desarrollo de capacidades y para contrarrestar las limitaciones presentadas en reclusión, es importante ejercer de forma oportuna las habilidades para la vida, las cuales permiten

---

<sup>18</sup> FERNANDEZ Garrido Julio Jorge, tesis doctoral, Determinantes de la Calidad de vida percibida por los ancianos de una Residencia de Tercera Edad en dos contextos socioculturales diferentes España y Cuba, Pp. 129-142.

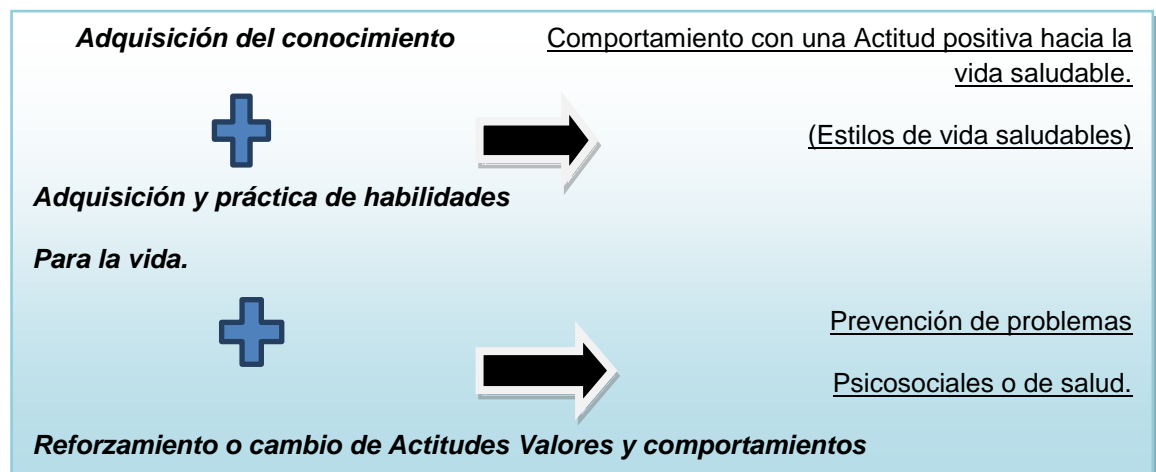
<sup>19</sup> VELANDIA A. Investigación en salud y calidad de vida. 1ra Ed. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 1994. p. 300.

mediante su práctica un desarrollo humano pleno de la cognición, sentimientos, emociones y las relaciones con los demás y el entorno que lo rodea; en este sentido, el fortalecimiento de la calidad de vida y el conocimiento de sus derechos permitirá que los ancianos sean reconocidos y sus garantías en derechos dentro de la prisión sean una realidad, integrando sus vidas basados en la consolidación de un grupo de apoyo en tercera edad dentro de la prisión.

### 1.3 Fundamento teórico de la metodología de intervención: habilidades para la vida

Las habilidades para la vida son las herramientas y competencias psicosociales que posee el ser humano para el afrontamiento de cualquier tipo de situación en la vida. El concepto de Habilidades para la Vida (HpV) se refiere a un grupo genérico de *habilidades o destrezas psicosociales* que les facilitan a las personas enfrentarse con éxito a las exigencias y desafíos de la vida diaria<sup>20</sup>.

**Figura 1. Proceso Habilidades para la Vida**



<sup>20</sup> MANTILLA Castellanos Leonardo, Marco Referencial: Una propuesta educativa para un mejor convivir. Fe y Alegría, Movimiento de Educación Popular Integral. p. 3

Las Habilidades para la Vida se clasifican principalmente en 10, las cuales se describirán a continuación.

**Conocimiento en sí mismo:** es el reconocer el carácter, el ver las fortalezas, debilidades, pues el tener conocimiento personal, como lo son los gustos, entre otros, facilita reconocer los momentos de preocupación o tensión y a desarrollar empatía hacia los demás.

**Empatía:** es la capacidad de «ponerse en los zapatos del otro» e imaginar cómo es la vida para esa persona, incluso en situaciones con las que no se está familiarizado.

**Comunicación Afectiva o Asertiva:** es la capacidad de expresarse, tanto verbal como pre verbalmente, en forma apropiada a la cultura y las situaciones. Un comportamiento asertivo implica un conjunto de pensamientos, sentimientos y acciones.

**Relaciones Interpersonales:** esta destreza que aporta a las relaciones en forma positiva con las personas con quienes se interactúa, también a tener la habilidad necesaria para iniciar y mantener relaciones amistosas que son importantes para el bienestar mental y social, a conservar buenas relaciones con los miembros de la familia —una fuente importante de apoyo social.

**Toma de Decisiones:** facilita manejar constructivamente las decisiones respecto a la vida y la de los demás. Esto puede tener consecuencias para la salud y el bienestar, si se toman decisiones en forma activa acerca de sus estilos de vida, evaluando opciones y las consecuencias que éstas podrían tener en su propia vida y en el bienestar de las demás personas.

**Solución de problemas y conflictos:** permite enfrentar de forma constructiva los problemas en la vida. Los problemas importantes que no se resuelven pueden convertirse en una fuente de malestar físico (trastornos psicosomáticos) y mental (ansiedad y depresión), y de problemas psicosociales adicionales (alcoholismo, consumo de sustancias psicoactivas).

**Pensamiento creativo:** consiste en la utilización de los procesos básicos de pensamiento para desarrollar o inventar ideas o productos novedosos, estéticos, o constructivos, relacionados con preceptos y conceptos, con énfasis en los aspectos del pensamiento que tienen que ver con la iniciativa y la razón.

**Pensamiento Crítico:** es la habilidad de analizar información y experiencias de manera objetiva. El pensamiento crítico contribuye a la salud y al desarrollo personal y social, al ayudar a reconocer y evaluar los factores que influyen en: las actitudes y comportamientos, la violencia, la injusticia y la falta de equidad social. La persona crítica hace preguntas y no acepta las cosas en forma crédula sin un análisis cuidadoso en términos de evidencia, razones y suposiciones.

**Manejo de Emociones y Sentimientos:** ayuda a reconocer los sentimientos y emociones y los de los demás, a adquirir conciencia de cómo influyen en el comportamiento social, y a responder a ellos en forma apropiada.

**Manejo de Tensiones y Estrés<sup>21</sup>:** facilita reconocer las fuentes de estrés y sus efectos en la vida; desarrollar una mayor capacidad para responder a ellas y controlar el nivel de estrés.

---

<sup>21</sup>MANTILLA Castellanos Leonardo, Marco Referencial: Una propuesta educativa para un mejor convivir. Fe y Alegría, Movimiento de Educación Popular Integral. p.3

## 2. CONTEXTO GENERAL Y ESPECÍFICO EN EL CUAL SE INSERTA LA EXPERIENCIA

Actualmente, el adulto mayor en prisión está comenzando a ser un punto de debate, debido a las condiciones y vulnerabilidad que presenta dentro de un establecimiento carcelario.

Estados Unidos es el país que alberga el mayor número de personas privadas de su libertad. Cabe destacar que el paso por la cárcel en Estados Unidos, garantiza las condiciones básicas para la subsistencia como lo es el alimento en óptimas condiciones e higiene, como también un espacio individual propicio para cada interno<sup>22</sup>.

Igualmente, los adultos mayores en el marco de sus derechos es llevado a centros especializados, donde atienden las necesidades que amerita su edad; asimismo todo lo referente al cuidado y atención psicosocial; cuentan con tratamientos especializados para las enfermedades que presentan, también con espacios donde practican su rutina diaria de ejercicios y con un acompañamiento profesional durante su proceso de resocialización.

Lo mencionado anteriormente deja evidencia de que el adulto mayor, cualquiera que sea su condición, en este caso privado de la libertad; sigue manteniendo el derecho a la salud, a la vida, a la libre expresión, a la educación, entre otros, puesto que los únicos derechos que pierde al ser condenado por un delito, es el derecho civil al voto y a la libertad de movilidad espacial.

Otro caso particular es España, donde al adulto mayor le es asignada la atención que necesita a pesar de encontrarse condenado en un establecimiento penitenciario y carcelario; dentro de las cárceles brindan adecuaciones especiales para su movilidad, tales como sillas de ruedas, rampas de acceso a las distintas comunidades dentro de la cárcel, batería

---

<sup>22</sup>YAGUE Olmos Concepción, Análisis de la ancianidad en el medio Penitenciario, Secretaria General de Instituciones Penitenciarias, Ministerio del Interior, Gobierno de España. p. 82

sanitaria por cada uno o dos reclusos en la mayoría de casos y un trato digno por parte las personas que los rodean.

Diariamente los internos adultos mayores acceden a servicios generales del centro, tales como:

Peluquería, Gimnasio, actividades deportivas, servicios religiosos, escuela, talleres formativos, actividades de ocio y actividades laborales. A pesar de no poseer los medios económicos ideales, la cárcel Española busca facilitar la vida del anciano durante su condena.

Casi un tercio de los centros especiales para reclusos, relatan la permanencia en ellos de personas de edad que han perdido la autonomía, es decir, que precisan de una ayuda para satisfacer sus necesidades más básicas, como el desplazarse, comer, asearse, etc. Para paliar estas carencias la responsabilidad recae fundamentalmente en el personal del centro, pero muy frecuentemente ayudados por internos de apoyo (compañeros de internamiento a quienes se les encomienda como tarea o destino principal el asistir a las personas que no pueden cuidarse por sí solas)<sup>23</sup>.

Es así que en España, debido al deterioro que presenta el anciano, brinda los cuidados que éste requiere con urgencia; haciendo hincapié en que no se olvida que se encuentra pagando un delito, pero a pesar de ello, sigue siendo un ciudadano con derechos humanos inalienables.

En Colombia, específicamente en el INPEC, los adultos mayores son denominados Comunidad Excepcional (adultos mayores, extranjeros, discapacitados, afrodescendientes), los cuales reciben la atención de Trabajo Social / Psicología/ Terapia Ocupacional y todo el equipo de Reinserción para su efectivo tratamiento penitenciario, a pesar de ello, el alto número de internos adultos mayores y la escasez de recursos destinados a las comunidades excepcionales, hace que el anciano mayormente sea visto y tratado sin privilegios especiales para su bienestar y todo lo que su edad amerita.

---

<sup>23</sup> YAGUE Olmos Concepción, Análisis de la ancianidad en el medio Penitenciario, Secretaria General de Instituciones Penitenciarias, Ministerio del Interior, Gobierno de España. Pág. 83

Desde los primeros días de ingreso, los adultos mayores en el INPEC Bucaramanga son asignados a las diversas comunidades de acuerdo al delito cometido; la comunidad que más alberga adulto mayor está constituida por delitos tales como homicidio y delitos sexuales.

Dentro de las comunidades, al adulto mayor le es asignado espacios donde puede estar junto con otros ancianos, pero, debido al gran hacinamiento, los reclusos jóvenes también habitan sus espacios, los cuales frecuentemente consumen sustancias psicoactivas, afectando el bienestar y tranquilidad de la comunidad.

En cuanto a la alimentación, de acuerdo a la nutrición balanceada, los ancianos que padecen diabetes o hipertensión disfrutan de este beneficio consumiendo fruta diaria, la cual es imprescindible en las dietas; cabe resaltar que dentro del análisis por medio de la observación, se obtuvo información sobre el tipo de cuidados, los cuales si existen cuando hay una prescripción médica y una gestión anticipada por parte del interno, sin embargo, de forma frecuente las gestiones para dietas especiales son altamente tediosas y en algunos casos no reciben respuesta.

Dentro del establecimiento existe un pequeño pabellón denominado "Sanidad" donde se encuentran los internos con enfermedades terminales o contagiosas y allí mismo se lleva la atención médica a los internos en general.

Los internos que se encuentran con parálisis o paraplejia, son dotados solo ocasionalmente por el establecimiento o familiares de sillas o muletas para lograr su desplazamiento, frecuentemente son ayudados por demás internos voluntarios para llevar a cabo actividades tales como aseo e higiene personal diaria y alimentación.

El establecimiento no se encuentra adecuado para atender situaciones de discapacidad, por lo tanto, se evidencia ausencia de rampas de seguridad para discapacitados y de barras especiales en los sanitarios, lo cual dificulta la estadía del adulto mayor en prisión, causando en él una disminución rápida de sus funciones.

Sin duda alguna, la institución anclada a las políticas públicas y sociales debe tener dentro de sus objetivos primordiales la generación de proyectos encaminados a la realización de tratamientos penitenciarios íntegros, donde el interno posea todas las herramientas materiales y acompañamiento psicosocial en el afrontamiento de las situaciones de la convivencia y adquisición de estilos de vida saludables, también es importante la aceptación del delito.

Alcanzar estos objetivos requiere tanto recursos humanos como técnicos, además de las adecuaciones mencionadas, que son vitales para lograr un tratamiento efectivo en el anciano, el cual pueda sentir el respaldo por parte de la institución, profesionales y familiares en su efectivo proceso de resocialización.

**Tabla 1. Políticas en América Latina para los Adultos Mayores**

	<i>Denominación</i>	<i>Especificaciones</i>
<b>NACIONES UNIDAS</b>	Declaración Universal de Derechos Humanos (1948)	Establece derechos fundamentales como el de igualdad y la prohibición de discriminación por cualquier condición, el derecho a la seguridad social y a condiciones de vida adecuadas, los que son aplicables por extensión a las personas mayores y de gran importancia para el desarrollo de las libertades en la vejez.
	Pacto Internacional de Derechos	No contiene referencia explícita a los derechos de las personas mayores. Sin embargo, el artículo 9 relativo al “derecho de toda persona a la seguridad social,

	Económicos, Sociales y Culturales (1966)	comprendiendo los seguros sociales”, supone implícitamente el reconocimiento de un derecho a las Prestaciones de la vejez. Las disposiciones del Pacto se aplican plenamente a todos los miembros de la sociedad, por lo que es evidente que las personas mayores deben gozar de la totalidad de los derechos en él reconocidos.
	Resolución 46/91 sobre Principios de las Naciones Unidas en favor de las Personas de Edad (1991)	Se enuncian cinco principios que tienen relación estrecha con los derechos consagrados en los instrumentos internacionales: independencia, participación, cuidados, autorrealización y dignidad
	Recomendación relativa a la seguridad social de la OIT (2001)	Hace un llamado especial a considerar las repercusiones que impone el envejecimiento de la población a la seguridad social, tanto en los sistemas de capitalización como en los de reparto.
<b>OEA</b>	Convención Americana sobre Derechos Humanos (1969)	Contiene algunas disposiciones particulares en el artículo 4 sobre el derecho a la vida, como la no imposición de la pena de muerte para los mayores de 70 años.
	Protocolo Adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador, 1999)	Es el único instrumento vinculante que estipula derechos básicos para las personas mayores. El artículo 9 indica que: “Toda persona tiene el derecho a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez”, y el artículo 17 señala que: “Toda persona tiene derecho a la protección especial durante la ancianidad. En tal cometido, los Estados partes se comprometen a adoptar de manera progresiva las medidas necesarias a fin de llevar este derecho a la práctica”

**Fuente:** Programa Regional de Población Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía

El cuadro anterior denota la protección que se ejerce hacia el individuo y enfatiza en los derechos a los cuales puede acceder el adulto mayor, sin discriminar sus condiciones de vida, raza, nacionalidad, entre otros factores. De igual forma, se resalta que a pesar de que se encuentren protegidos, los derechos del adulto mayor aún se vulneran como ciudadanos y el acceso a la salud y la protección cada vez es más limitado.

Igualmente, al estar reclusos dentro de un establecimiento carcelario no significa que mencionados principios no puedan realizarse a cabalidad, al contrario, es donde el estado debe proteger aún más sus derechos, esperando que la pérdida de la libertad no sea un aliciente para estar privado de mínimos que como ciudadanos deben ser exigidos.

Los objetivos y estrategias planteadas por las Naciones Unidas, tienen a favor el plan de acción enfocado al adulto mayor, en el cual deja claro el bienestar, desarrollo, salud y entorno propicio y favorable para la convivencia; sin embargo, se debe tener en cuenta los contextos a los cuales aplican dichas realidades, pues cada nación posee entornos distintos, los cuales se acoplan a variadas necesidades por tratar, intereses de su población, condiciones de vida, desafíos entre otros.

Adicionalmente, para apoyar los derechos de los adultos mayores es creada la estrategia regional, la cual se sustenta en contados principios, los cuales no distinguen contextos y es por esta razón que los adultos mayores reclusos en los establecimientos carcelarios pueden acceder libremente.

- Envejecimiento activo.
- Protagonismo de las personas mayores.
- Respeto a la heterogeneidad de las personas mayores.
- Enfoque de ciclo de vida y visión prospectiva de largo plazo.
- Solidaridad intergeneracional.

En suma, se constata que si bien existen algunos instrumentos de derecho internacional que pueden ser invocados por las personas mayores para proteger sus derechos humanos, su defensa en el plano internacional no puede ser absoluta, puesto que usualmente los mismos conceptos reciben contenidos totalmente diferentes en función del nivel de desarrollo social, económico y cultural del país de que se trate. Por ello, es indispensable remitirse al derecho interno de cada Estado y así conocer las normas establecidas con relación a las personas mayores, que hacen las veces de fundamento legal para alcanzar el respeto a su condición.<sup>24</sup>

De acuerdo al anterior planteamiento; los derechos de los adultos mayores varían según los contextos y realidades que presenta cada territorio, teniendo en cuenta el tipo de gobierno, los establecimientos y el nivel de desarrollo que posee cada uno.

## **2.1 Adultos mayores en prisiones colombianas**

Antes de la constitución de 1991 los recursos destinados a adulto mayor en Colombia eran más limitados que en la actualidad y asimismo eran dados de forma asistencial de lo que gobiernos de paso pudieran ofrecer, que en últimas se convertían en mínimos que no garantizaban el seguimiento ni la ayuda permanente.

En coherencia con lo anterior, es vital mencionar que hace algún tiempo no existían estadísticas que dieran a conocer la situación de los adultos mayores en Colombia, como también sus condiciones que en la mayoría de los casos atentaban contra la calidad de vida de los mismos.

Según la Constitución Política de Colombia, la cual fundamenta la prevalencia de los derechos de las personas sin distinguir edad, sexo, religión entre otros, y en el caso en ciudadanos privados de su libertad, resalta textualmente el siguiente artículo:

---

<sup>24</sup>VILLAREAL Martínez Mónica, serie Población y Desarrollo, (CELADE) – División de Población de la CEPAL / Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Santiago de Chile, diciembre del 2005.

**“ARTICULO 13.** Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica”.<sup>25</sup>

De acuerdo al artículo, los adultos mayores se encuentran protegidos y anclados al apoyo que el gobierno ofrece desde su constitución y más aún cuando distingue la protección de comunidades con condiciones excepcionales.

“El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan”.<sup>26</sup>

**ARTÍCULO 7-** Igualdad. La ley penal se aplicará a las personas sin tener en cuenta consideraciones diferentes a las establecidas en ella. El funcionario judicial tendrá especial consideración cuando se trate de valorar el injusto, la culpabilidad y las consecuencias jurídicas del delito (...)<sup>27</sup>

**ARTÍCULO 60 - PENAS PROSCRITAS. PROHIBICIONES.** “No habrá pena de muerte. Se prohíben las penas de destierro, prisión perpetua y confiscación. Nadie será sometido a desaparición forzada, torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes”.<sup>28</sup>

Anclados en la igualdad de derechos, estipulada en la constitución política de Colombia y el código Penitenciario, los internos ameritan de un equilibrio en condiciones de bienestar, añadiendo los cuidados que de acuerdo a la edad requieren y por tanto un trato y condiciones de vida dignas dentro del establecimiento.

---

<sup>25</sup> CONSTITUCIÓN Política de Colombia, título II, de los Derechos, las Garantías y los Deberes; capítulo I, de los derechos fundamentales.

<sup>26</sup> CONSTITUCIÓN Política, Óp. Cit.

<sup>27</sup> *Ibidem*.

<sup>28</sup> *Ibidem*.

## 2.2 Política Pública Nacional para adultos mayores

La Política Pública Nacional, establece un marco general con carácter de permanencia, que da sustento y fundamento a las acciones que se programen y realicen al interior de las instituciones del Estado, de manera articulada con las entidades territoriales, a favor de sectores específicos como la población Mayor. En Colombia, el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010 o *Ley 1151* de julio de 2007, asigna al Ministerio de la Protección Social, la dirección de los programas de acción a favor del adulto mayor, como parte de la población vulnerable, objeto de preocupación no solo del Gobierno sino de la sociedad en general<sup>29</sup>.

Población Vulnerable: Es la población en riesgo del país a la que van dirigidos los lineamientos expuestos en la presente ley; se considerarán entre otros los siguientes: primera infancia, niñez, adolescencia, adulto mayor, grupos étnicos, discapacitados y demás personas, familias y comunidades en condiciones de desventaja social<sup>30</sup>.

Asimismo, El Marco Nacional se resalta la Ley 1251 de 2008, la cual se encuentra actualizada y logra acceder al nivel real de las necesidades que posee el adulto mayor en Colombia: Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores.

El Congreso de Colombia Decreta:

**ARTÍCULO 2o.** La presente ley tiene como finalidad lograr que los adultos mayores sean partícipes en el desarrollo de la sociedad, teniendo en cuenta sus experiencias de vida, mediante la promoción, respeto, restablecimiento, asistencia y ejercicio de sus derechos.

**ARTÍCULO 4o. PRÍNCIPIOS.** Para la aplicación de la presente ley se tendrán como principios rectores.

A continuación se mencionarán los más relevantes:

---

<sup>29</sup> DUEÑAS Ruiz Oscar José, Informe Final, definición de lineamientos técnicos, conceptuales y metodológicos para la construcción de políticas públicas en el marco del ciclo vital del adulto mayor, Contrato 3332, 2008-2009, p.16

<sup>30</sup> COLOMBIA, Ley marco de las políticas públicas sociales dirigidas a la población vulnerable y en condiciones de pobreza y extrema pobreza, Capítulo I, Pág. 4.

● **Participación Activa.** El Estado debe proveer los mecanismos de participación necesarios para que los adultos mayores participen en el diseño, elaboración y ejecución de programas y proyectos que traten sobre él, con valoración especial sobre sus vivencias y conocimientos en el desarrollo social, económico, cultural y político del Estado;

● **Atención.** En todas las entidades de carácter público y privado es un deber aplicar medidas tendientes a otorgar una atención especial, acorde con las necesidades.

● **Equidad.** Es el trato justo y proporcional que se da al adulto mayor sin distinción del género, cultura, etnia, religión, condición económica, legal, física, síquica o social, dentro del reconocimiento de la pluralidad constitucional;

● **Solidaridad.** Es deber del Estado, la sociedad y la familia frente al adulto mayor, brindar apoyo y ayuda de manera preferente cuando esté en condición de vulnerabilidad. En este caso entendiéndose condición de vulnerabilidad, la enfermedad y de igual forma el estar recluido en una prisión.

● **Dignidad.** Todas las personas tienen derecho a una vida digna y segura; los adultos mayores se constituyen en el objetivo fundamental de las acciones emprendidas en cumplimiento del Estado Social de Derecho a través de la eliminación de cualquier forma de explotación, maltrato o abuso de los adultos mayores;

● **No discriminación.** Supresión de todo trato discriminatorio en razón de la raza, la edad, el sexo, la condición económica o la discapacidad<sup>31</sup>.

Es así, que los adultos mayores, según ley, se brinda la protección necesaria para un bienestar integral en todas sus esferas, a pesar de ello, mencionadas leyes son desconocidas por la mayoría, llegando así a sentir la desprotección por parte del estado y en sí de toda la sociedad con la vulneración de sus

---

<sup>31</sup> COLOMBIA, Secretaría del Senado, (Vía internet) (Consultado el 05 de Octubre de 2011). Disponible en [www.secretariasenado.gov.co](http://www.secretariasenado.gov.co)

derechos como grupo excepcional, es por esta razón que es indispensable resaltar las condiciones actuales a las cuales se enfrenta el adulto mayor y el cómo dicha protección que se expresa con anterioridad es llevada a cabo dentro de los establecimientos penitenciarios y carcelarios del país, que es el tema que concierne al presente proyecto.

Por otra parte, los planes de acción internacionales como lo es Asamblea Mundial sobre Envejecimiento, realizado en 1982 en Viena; Austria, llevó sus acciones a darles garantía a las personas de edad en el ámbito económico, social y el brindarles un espacio para su participación como ciudadanos que contribuyen a la evolución de la sociedad.

El plan aprobado se enfoca en áreas que serán mencionadas a continuación, las cuales de igual forma pretenden aplicarse permanentemente en Colombia:

A continuación se comentarán a fondo las principales.

En Sanidad en Colombia se aprueba:

Para contribuir con el mejoramiento de las condiciones y ampliación de cobertura a la población mayor, el Ministerio de Salud está reglamentando la Ley 643 del 2001. Con ella se fijan fuentes de recursos como el monopolio rentístico de juegos de suerte y azar, obtenidos por los departamentos, el distrito capital y municipios. Estos recursos se destinarán para contratar, con las Empresas Sociales del Estado o entidades públicas o privadas, la prestación de los servicios de salud a la población vinculada al régimen subsidiado. A su vez, se establece la destinación del **5%** para la vinculación al régimen subsidiado para los adultos mayores.<sup>32</sup>

Nutrición:

“El Ministerio de Salud adelanta un programa de fortificación con micronutrientes de alimentos como la harina de trigo y la sal, para la prevención de estas deficiencias especialmente en la población mayor. Con el ICBF se elaboran conjuntamente las guías alimentarias para los

---

<sup>32</sup>RED Adultos Mayores. (Vía internet) (Consultado el 20 de Octubre de 2011). Disponible en <http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/COLOM009.pdf>

mayores de 2 años desagregadas para la población de adultos mayores”.<sup>33</sup>

Igualmente, diferentes organismos se unen a generar soluciones a la problemática que atraviesa el adulto mayor mencionada anteriormente con el plan, y el ICBF no es ajeno a la situación que atraviesan los adultos mayores en el país, pues se encuentra atento al mejoramiento de las condiciones de la población, desarrollando programas de protección.

Al comentar sobre protección en salud- nutrición y en cuanto a los adultos mayores, cabe mencionar que dicha protección debe estar presente en los centros de reclusión, donde la necesidad se encuentra latente, donde el pedir una cita médica resulta imposible, debido a la cantidad de internos en una sola comunidad (700 internos en una sola comunidad que tiene cupo para 200). En coherencia con lo anteriormente expuesto, los pases repartidos para citas médicas diarias son aproximadamente 20 o menos, y la persona encargada de la brigada de salud tiene potestad para decidir quién es caso mas urgente para salir de la comunidad y dirigirse hacía la entidad prestadora de salud dentro del mismo establecimiento, en el caso que se reciben 100 solicitudes el brigadista se ve en el dilema, dejando sin intención alguna fuera del servicio de salud a adultos mayores que también con urgencia tienen por derecho el acceso y mas aún con la prioridad que se menciona por ley y los recursos destinados específicamente a ellos.

Educación:

Se brinda la importancia merecida al tema de la educación especial que por derecho es inherente al adulto mayor:

“En cuanto a la capacitación y educación existen instancias de orden nacional y regional. Por su parte, el Ministerio de Educación contribuye con el programa de educación básica y media para adultos, entre los cuales se encuentran los de edad avanzada”<sup>34</sup>.

---

<sup>33</sup> Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF. (Vía internet) (Consultado el 10 de Octubre de 2011) Disponible en [www.icbf.gov.co](http://www.icbf.gov.co)

<sup>34</sup> *Ibidem*.

Lo mencionado anteriormente, denota la preocupación de los gobiernos por el mejoramiento de las condiciones de vida, sin embargo, se posee la preocupación de que mencionadas leyes y procesos se cumplen en una mínima parte.

Asimismo, la educación en el establecimiento carcelario tal como lo menciona la ley es integral -gratuita, pero, a pesar de tener los cupos dentro del colegio, los adultos mayores tienen su vista deteriorada y al no ser provistos de lentes desertan de sus estudios rápidamente.

### **2.3 Bucaramanga**

Para el caso de la ciudad de Bucaramanga, actualmente el Defensor del Pueblo manifestó<sup>35</sup> que debería cerrarse, puesto que no cumple con los requisitos mínimos de salubridad, de alimentación, existe un hacinamiento importante, además agrega, que si bien en el año 2009, los reclusos de la Cárcel Modelo, interpusieron una acción de tutela en contra del Sistema Penitenciario INPEC, saliendo favorecidos, a la fecha no se ha beneficiado su situación.

Manifiesta que la Cárcel tiene una capacidad para 750 internos y hay 2.816, visibiliza además que pese al llamado de atención que la Defensoría ha hecho a las administraciones municipales y departamentales, ninguno de los dos entes se ha pronunciado al respecto y tampoco ha destinado fondos para atender esta compleja situación.

---

<sup>35</sup> RODRÍGUEZ, Yazmín. La cárcel Modelo de Bucaramanga debe cerrarse: Defensoría del Pueblo. En: VANGUARDIA LIBERAL Bucaramanga: (28, marzo 2012) Disponible en <http://www.vanguardia.com/santander/bucaramanga/149974-la-carcel-modelo-de-bucaramanga-debe-cerrarse-defensoria-del-pueblo>

Asimismo, la tutela<sup>36</sup> interpuesta en el año 2009 por los reclusos, propone que:

El juzgado Cuarto de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad de Bucaramanga, administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley, resolvió: “Declarar que hay lugar a tutelar el derecho a la dignidad humana, vida y salud de los internos del Establecimiento Penitenciario y Carcelario de Bucaramanga, La Modelo; desvincular de esta acción al Ministerio de Justicia y del Derecho y a la Oficina de Planeación Nacional; disponer que en el término de un mes se produzca por parte de la Dirección del Penal accionado, la gestión necesaria con el cumplimiento de las exigencias del caso y se efectivice el traslado de los reclusos a otros establecimientos carcelarios para mitigar el impacto del hacinamiento carcelario presente, así como, disponer que en el término de DOS MESES se realice el plan de gestión tendiente al mejoramiento de las condiciones locativas, estructurales y sanitarias por parte de la Dirección del Establecimiento Carcelario dada la complejidad de las determinaciones a tomar en este sentido que involucran aspectos presupuestales.

Lo anterior, demuestra que la situación carcelaria a nivel municipal es inconstitucional, pues no se respetan los Derechos Humanos y además las administraciones municipales, departamentales y nacionales encargadas no quieren reconocer tal situación de precariedad en la que viven los reclusos.

---

<sup>36</sup> COLOMBIA, Defensoría del Pueblo. Tutela a favor de internos en penitenciaría de Bucaramanga. Noticias de Derechos Humanos.(Vía internet) (Consultado el 20 de junio de 2012) Disponible en [http://www.defensoria.org.co/red/?\\_item=0301&\\_secc=03&ts=2&n=438](http://www.defensoria.org.co/red/?_item=0301&_secc=03&ts=2&n=438).

### **3. CARACTERIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN Y GRUPO POBLACIONAL**

#### **3.1 Historia de Institutos Penitenciarios y Carcelarios en Colombia y el surgimiento del INPEC**

Aproximadamente en el siglo XV, época que se remonta a los aborígenes, existía la organización penal y civil, pero ésta de igual forma tenía influencia por la moral; es así que las personas que eran castigadas severamente se sometían a torturas, vergüenza de forma pública; sin embargo, el castigo que se ejerce actualmente como lo es la privación de la libertad no era considerado criterio para pagar una pena.

En la época de la conquista, se fueron imponiendo leyes que venían del extranjero, tales como la paga por delitos y de igual forma en Cartagena fue hecha la cárcel como también en Tunja, donde eran llevadas a cabo torturas a las personas que cometían delitos y luego con la independencia se empezaron a hacer cárceles de parecidas a las Francesas y Españolas.

“En épocas más recientes, siglo XX, mediante ley 35 de 1914 y decreto orgánico No. 1557 del mismo año se crea la Dirección General de Prisiones; reglamentándose como entidad adscrita al Ministerio de Gobierno. El decreto Ley 1405 de 1934 primer Estatuto de Régimen penitenciario y Carcelario, reglamenta su administración y organización.

En 1940 se convierte en Departamento del Ministerio de Justicia con el nombre de "División General de Establecimientos de Detención, Penas Y Medidas de Seguridad", inició su funcionamiento con las secciones de Jurídica, Control, Planificación arquitectónica Carcelaria y la oficina de patronato. Las obligaciones del personal se reglamentaron con Resolución Ministerial No. 1072 de 1956”<sup>37</sup>.

El 19 de Agosto de 1993 empieza a regir el nuevo código penitenciario y carcelario y así mismo este se encuentra acorde con las normas de las nuevas instituciones por la constitución política de 1991.

---

<sup>37</sup>INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC, Colombia. (Vía internet) (Consultado el 29 de Septiembre de 2011). Disponible en <http://www.inpec.gov.co/historia>.

“Se trata de un marco normativo que contempla las disposiciones esenciales que se deben aplicar en la ejecución de las sanciones penales en forma humana y moderna acorde a los postulados señalados por la Carta Magna y las Organizaciones Internacionales defensoras de los Derechos Humanos”<sup>38</sup>.

Estas nuevas normas, velan porque los derechos fundamentales de los internos no sean pasados por alto, al igual se realiza un tratamiento por medio de grupos interdisciplinarios de profesionales para trabajar en programas de reinserción social.

El INPEC hoy en día está constituido de la siguiente forma: cuenta con seis (6) direcciones regionales, localizada en Bogotá, (Central), Cali (Occidente), Barranquilla (Norte), Bucaramanga (Oriente), Medellín (Noroeste) y Pereira (Viejo Caldas) y 143 establecimientos de reclusión a nivel Nacional, clasificado y distribuido en las diferentes direcciones regionales como se refleja a continuación:

---

<sup>38</sup> INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC, Colombia. (Vía internet) (Consultado el 29 de Septiembre de 2011). Disponible en <http://www.inpec.gov.co/historia>.

**Figura 2. Direcciones Regionales**



**Fuente:** INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC, Colombia. Disponible en <http://www.inpec.gov.co/historia>

**INPEC Bucaramanga:** El establecimiento Penitenciario y Carcelario INPEC Modelo, se encuentra ubicado en la Calle 45 #6-75 de Campohermoso Bucaramanga, Santander, su teléfono es (57+7) 6524242,

Representante Legal:

Dr. Hernando Vesga Díaz.

- El número de internos con los que cuenta dicho establecimiento es de 2.572 lo cual representa una problemática de hacinamiento, puesto que el cupo debe ser solo para 700 internos.
- El número de internos adultos mayores con los que cuenta el INPEC actualmente es de 4.398 a nivel nacional y a nivel local en Bucaramanga se

encuentran reclusos 328, teniendo como referencia los internos mayores de 57 años de edad<sup>39</sup>.

Se hace una breve reflexión sobre el hacinamiento, sobre la viabilidad de construir más cárceles para albergar a tanta población que a diario ingresa, pero también se cuestiona que deberían implementarse y fortalecer programas para evitar que más personas ingresen al establecimiento, pues muchos factores entran a jugar su papel en aquellas personas que por motivos de presión social o falta de oportunidades delinquen de una u otra forma.

**Historia:** “El Establecimiento comenzó a funcionar desde 1908 en una antigua casona ubicada en el barrio la Concordia en un lugar donde hoy son los talleres de reparación mecánica del departamento de Santander. Con el crecimiento de la ciudad y de la población carcelaria, se hace inminente la necesidad de poseer un lugar arquitectónicamente acorde para convivencia humana de los reclusos. Entonces comienza en la década del 50 la construcción de un nuevo centro penitenciario, en un predio de la calle 45 entre las carreras 4 y 6 del barrio Alfonso López. Allí fueron construidos los primeros pabellones, el 1 y el 2 con total de 120 celdas, donde fueron albergados 250 internos, los que alimentaban con la comida enviada por el rancho de la concordia, ya que allí no funcionaba, situación que continuo hasta 1961. El 10 de marzo de 1961 se inicia la remisión de 550 reclusos restantes de la concordia para estrenar los patios 3, 4, 5, 6 y 7 construidos con una capacidad para albergar 650 internos. El traslado y la remisión se prolongan hasta el mes de mayo cuando se organizo el rancho penitenciario. El régimen disciplinario incluía el trabajo obligatorio, razón por lo la cual, los mismo internos contribuyeron a la construcción del establecimiento”.<sup>40</sup>

Dentro de esta organización, el Inpec cuenta con una misión y visión las cuales brindan vital importancia a los derechos que tiene el interno y al respeto de los mismos, de igual forma promete a grandes rasgos realizar tratamientos que aporten a la resocialización de las personas que se encuentran privadas de la libertad.

---

<sup>39</sup>INPEC, Base única de datos sistematizados de internos que ingresan al establecimiento. Sisipeweb.

<sup>40</sup>INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC, Colombia. (Vía internet) (Consultado el 29 de Septiembre de 2011). Disponible vía Internet: <http://www.inpec.gov.co/historia>.

## **Misión<sup>41</sup>**

"Contribuimos al desarrollo y resignificación de las potencialidades de las personas privadas de la libertad, a través de los servicios de tratamiento penitenciario, atención básica y seguridad, fundamentados en el respeto de los derechos humanos"

## **Visión<sup>42</sup>**

"El INPEC será reconocido por su contribución a la justicia, mediante la prestación de los servicios de seguridad penitenciaria y carcelaria, atención básica, resocialización y rehabilitación de la población reclusa, soportado en una gestión efectiva, innovadora y transparente e integrado por un talento humano competente y comprometido con el país y la sociedad"

## **Principios<sup>43</sup>**

- **Respeto**, fundamento de las relaciones interpersonales
- **Justicia**, garante de la inviolabilidad de los derechos
- **Ética pública**, soporte de las actuaciones de los servidores del INPEC
- 

## **Valores<sup>44</sup>**

- Dignidad Humana
- Lealtad
- Transparencia

---

<sup>41</sup> INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC, Colombia. (Vía internet) (Consultado el 29 de Septiembre de 2011). Disponible vía Internet: <http://www.inpec.gov.co/historia>.

<sup>42</sup> *Ibidem*.

<sup>43</sup> *Ibidem*.

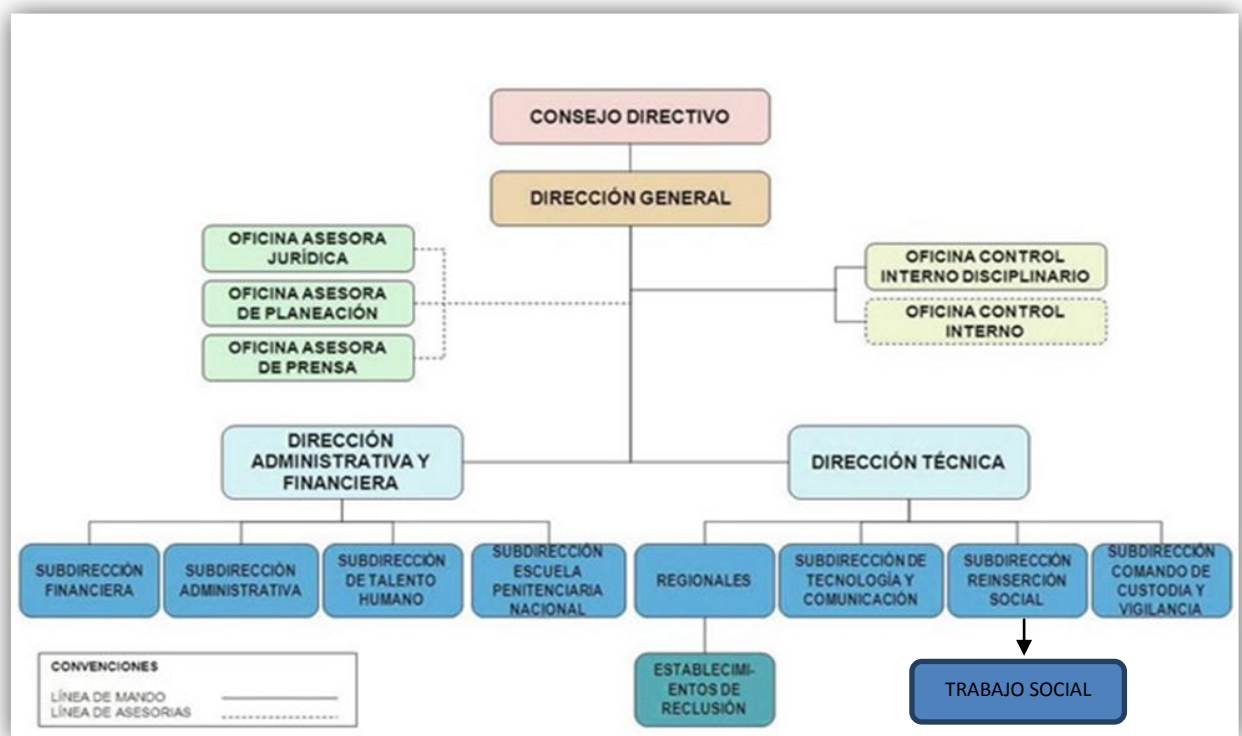
<sup>44</sup> *Ibidem*.

- Compromiso Institucional
- Solidaridad

Dentro de los valores que posee el INPEC, se puede observar que todos conllevan hacia un objetivo específico el cual es la justicia y equidad social, lo cual promete atender de forma integra a los internos que ingresan al establecimiento.

En coherencia con lo anteriormente expuesto, el INPEC se organiza de la siguiente forma para garantizar la revisión y resultados permanentes en sus establecimientos:

**Figura 3. Organigrama INPEC**



**Fuente:** INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC, Colombia. (Vía internet) (Consultado el 29 de Septiembre de 2011). Disponible vía Internet: <http://www.inpec.gov.co/historia>.

**Organigrama:** se evidencia que dentro del área de Reinserción Social se encuentra el área de Trabajo Social la cual se encarga de los procesos del tratamiento penitenciario al interno condenado en los establecimientos INPEC.

### **3.2 Subdirección Reinserción Social: Trabajo Social**

El Área de Trabajo Social pretende brindar un tratamiento tanto al interno como también a su entorno familiar y de forma social, conociéndolo a fondo como persona y el cómo actúa dentro de un sistema complejo y bajo circunstancias adversas como lo es la prisión.

El ingreso a la prisión define la adquisición de nuevos roles, nuevos espacios, el uso del tiempo libre y una adaptación a la supervivencia, así mismo, es indispensable el saber compartir los espacios y aún más con personas que son totalmente ajenas a la vida, desconocidas y el cómo se puede llegar a una adaptación a los nuevos horarios, el asumir nuevas responsabilidades encerrando esto, la adquisición de un estilo de vida totalmente diferente al que se poseía en la libertad.

De igual forma, la familia del interno vive los cambios con él, puesto que es la adaptación a que esta persona no estará allí durante algún tiempo y existen casos donde el establecimiento se encuentra lejos del hogar, lo cual dificulta aún más, mantener la cercanía que se quisiera, es por esta razón que los internos en su mayoría suelen aislarse y en variadas ocasiones sus estados de ánimo son depresivos por carecer del apoyo familiar que se desea en los momentos que atraviesan.

Desde un marco de derechos, es importante resaltar que el interno debe ser abordado como actor de su propia vida y del desarrollo de la misma, para intervenir de una forma integral en él y brindarle un respaldo y una cercanía a su realidad teniendo empatía con la situación que éste vivencia.

Dimensiones para el tratamiento Penitenciario:

- Intervención Individual o de caso

Se trabaja desde el ámbito individual, para que el sujeto intervenido sea quien genere esos cambios que estén en pro del mejoramiento de sus condiciones de vida y de su bienestar, aportando significativamente no solo al interno sino a su núcleo familiar y social.

- Atención de Grupo

Es vital que el interno socialice con sus compañeros de convivencia, pues el grupo puede representar una red de apoyo, donde cada uno tiene sus vivencias, pero tienen en común las circunstancias por las cuales atraviesan, de esta forma se pueden trabajar variadas temáticas que permitan lograr una rehabilitación y tener un mejor tratamiento penitenciario para la Reinserción Social.

- Atención en familia

Es necesaria en circunstancias en las cuales existen desajustes, vulneración de derechos, conflictos, bien en el subsistema conyugal o en el subsistema parento filial (padres e hijos). Es decir cuando se encuentra afectada la dinámica familiar y se presenta disfunción por el no cumplimiento de roles, por deficiencias en la comunicación, por las limitaciones en la expresión del afecto, por carencia o inadecuado manejo de normas y límites, del poder y la autoridad, entre otros<sup>45</sup>.

- Atención de pareja

Con la intervención profesional se pretende generar procesos de ayuda a los miembros de la pareja a fin de tomar conciencia de la situación personal y frente a la cual cada uno de ellos tiene que se van a dar en el hogar por la situación de separación temporal por la cual están atravesando. Por tal razón, se hace necesario realizar talleres de pareja donde el eje central del encuentro sea la

---

<sup>45</sup> CONTRERAS, Claudia Patricia, Trinidad Fernández, Documento Explicativo de las variables que identifican el riesgo para el tratamiento penitenciario en las personas condenadas en los establecimientos de reclusión a nivel nacional desde el Área de Trabajo Social.

comprensión de sus sentimientos, la comunicación asertiva a fin de alcanzar el fortalecimiento de las relaciones interpersonales<sup>46</sup>.

- Atención a la Comunidad

La cual incluye un estudio social de la comunidad, un diagnóstico, una planeación, una ejecución y su respectiva evaluación y en esta atención, Trabajo Social se constituye como un medio para llegar a la construcción de una comunidad cuyos sujetos sean generadores de sus propios cambios.

**Práctica de Trabajo Social:** la práctica de Trabajo social se encuentra en dichos procesos en forma general, pero específicamente se evidencia fortaleza en los procesos individuales y de grupo. El grupo de adulto mayor, el cual tuvo protagonismo en el presente informe, fue participante permanente del tratamiento penitenciario que ofrece el área de Trabajo Social a través de Reinserción Social. De igual forma, dicho grupo intervenido se enmarca en la siguiente población:

*Excepcional:*

La cual tiene como objetivo lograr la integración Social de los grupos con Condiciones Excepcionales, busca promover la inclusión de internos que constituyen grupos minoritarios en los Establecimientos de Reclusión, por presentar condiciones de riesgo de exclusión social de acuerdo con características particulares de género, etnia, edad, nacionalidad y discapacidad física, a través de la generación de espacios individuales y grupales en los que la participación y el respeto por la diferencia propicien que dichos rasgos especiales se redimensionen como herramientas para facilitar un mayor grado de autonomía y autogestión. Este objetivo se encuentra respaldado por el Art. 29 de la ley 65 de 1993 del Código Penitenciario y carcelario<sup>47</sup>.

Por medio de la práctica, se buscará en el programa de adulto mayor cumplir con las siguientes pautas que se encuentran en el programa de población Excepcional:

---

<sup>46</sup> Ibídem.

<sup>47</sup> INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO: Pautas programas división de desarrollo social 2010, [Citado 29 de Septiembre de 2011]. Disponible vía Internet: [www.inpec.gov.co](http://www.inpec.gov.co)

- Gestionar ante las áreas de Terapia Ocupacional y Sanidad, la inclusión y acceso de los internos adultos mayores en los programas de promoción y prevención que dichas áreas desarrollan de acuerdo a sus características particulares.
  
- Poner en conocimiento de las instancias competentes dentro del establecimiento de reclusión, las solicitudes hechas por los internos adultos mayores, en relación con posibles factores de riesgo de tipo físico, psicológico o social que afecte su adecuado desenvolvimiento en las actividades cotidianas, a fin de que se tomen las medidas correspondientes.
  
- Fomentar la colaboración de organismos nacionales e internacionales dedicados al trabajo en pro del bienestar de los adultos mayores en reclusión, en el desarrollo de actividades de acompañamiento o asistencia para los mismos<sup>48</sup>.

En coherencia con la exposición del establecimiento y la comunidad a intervenir se presenta a continuación.

---

<sup>48</sup>INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO: Pautas programas división de desarrollo social 2010, [Citado 29 de Septiembre de 2011]. Disponible vía Internet: [www.inpec.gov.co](http://www.inpec.gov.co)

## **4. CARACTERIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA**

### **4.1 Análisis situacional**

A través del tiempo, la sociedad ha poseído y posee aún notoria influencia en las concepciones ideológicas, en el modo de ver la vida, incluso en la forma como se afrontan diferentes situaciones problemáticas que se presentan a lo largo del camino, estas concepciones se llevan consigo desde el momento del nacimiento hasta el fallecimiento, las cuales se pueden apreciar dentro de un esquema estructurado de vivencias, desde la cultura y costumbres, entre otros. Si bien es cierto, que dichas influencias poco a poco se encaminan a convertirse en la reproducción sistemática de un actuar social en conjunto, éstas también consiguen reproducir aquellos valores y principios que comienzan a formar la sociedad, aquella que muestra día a día diferentes formas de expresión y rica diversidad cultural, pero también, un arraigado nivel de desesperanza por el reemplazo del ser humano sujeto por el ser objeto, objeto de una cultura global que se impone con el individualismo, con el pensamiento en sí mismo, olvidando al prójimo, olvidando los valores de respeto, de solidaridad, de compromiso consigo mismo y el medio que lo rodea, constituyéndose así en una problemática que envuelve cada vez más el diario vivir y su relación con los demás.

Así como la sociedad influye positiva o negativamente en el individuo, es la persona aquella que conforma la misma columna social y por ende es el punto clave para ser aquel gestor de cambio en aras a la conformación de un sistema que incluya aquellos principios fundamentales de existencia que se pierden por los afanes del diario vivir, un sistema que incluya una evolución y aplicación de principios personales familiares, laborales, sociales, y a la creación y el dote de herramientas que aporten a un mejoramiento en la calidad de vida del ser humano y de los suyos.

Es así, que dentro de los establecimientos penitenciarios, lo anteriormente mencionado no se encuentra ajeno, pues desde allí si es posible llevar a cabo la consecución de cambios que se encuentren en pro de la igualdad de derechos y de una vida digna que aporten a la conformación de la calidad de vida de los internos.

Para llevar a cabo un tratamiento efectivo en los internos, el Instituto Penitenciario y Carcelario INPEC, se encuentra organizado de la siguiente forma:

Siete (7) pabellones de los cuales el número 1 debido a recursos limitados su construcción está en proceso, por tanto los internos no conviven allí.

- (2) segundo pabellón, se encuentran reclusos los internos que cometieron delitos sociales.
- La comunidad Terapéutica (comunidad que se encuentra en tratamiento a la psicoddependencia).
- Comunidad 3ª, se encuentran los internos con identidad sexual LGBTI.
- Comunidad 4, se encuentra conformada por internos cuyos delitos en su mayoría son homicidio.
- Comunidad 5, delitos sexuales.
- Comunidad 6, son internos con antecedentes con grupos al margen de la ley.
- Comunidad 7 donde se encuentran los internos políticos.

El INPEC cuenta con profesionales en el área de Trabajo Social, Psicología, Terapia Ocupacional, Medicina, Enfermería, Derecho, Salud Ocupacional, entre otros que constituyen un equipo interdisciplinario para llevar a cabo la resocialización de los internos por medio de programas de Apoyo Social y de integración que promueven la calidad de vida de los mismos, garantizando los derechos y velando permanentemente por el cumplimiento de los mismos, sin embargo, a pesar de lo mencionado dentro del establecimiento se puede

evidenciar falencias estructurales, pues los recursos son limitados y por tanto las necesidades de los internos no son cubiertas de forma integral, además el hacinamiento nombrado dificulta el convivir y el espacio para cada uno resulta incomodidad para el otro.

Para contrarrestar las diferentes dificultades que se presentan dentro del establecimiento, existen programas de atención especial a diferentes grupos y lo que concierne al presente informe la atención especial a los grupos vulnerables, puesto que los establecimientos penitenciarios tienen la responsabilidad de proteger los derechos de las personas que precisan un acompañamiento que podría denominarse especial, pues los mencionados, tienen menos posibilidades de hacer valer sus derechos por sí mismos, estas comunidades Excepcionales están constituidas por:

- Adultos Mayores
- Afrocolombianos
- Comunidad LGBTI
- Discapacitados
- Extranjeros
- Comunidad Indígena

## **4.2 Situación inicial**

El INPEC, se encuentra al tanto y se preocupa por la mejoría de las condiciones de vida de sus internos, es por esta razón que ha creado programas especialmente para llevar un tratamiento a cada una de las necesidades que posee la comunidad interna, así es que dentro de los variados modelos se encuentra el modelo P.A.S.O. (Plan de Acción y sistema de oportunidades)<sup>49</sup>,el

---

<sup>49</sup>INPEC, Caracterización de escenarios y gestiones de los consejos de evaluación y tratamiento, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá 2006.[Citado 7 de Octubre de 2011].

cual permite al interno tener una calidad de vida estando privado de la libertad, aportando al mismo un tratamiento y espacios donde el recluso se puede proyectar y encontrar un sentido de vida tanto durante el tiempo que permanece recluso en la institución como también en el momento de asumir de nuevo su vida en libertad.

Teniendo en el modelo P.A.S.O, una estrategia para el tratamiento penitenciario), resulta efectivo en cuanto a la organización del interno para desarrollar sus potencialidades como seres humanos el prepararlo para recobrar su libertad, asimismo, el establecimiento brinda espacios y profesionales donde el interno tiene la posibilidad de generar reflexión y encaminar acciones que resulten beneficiosas para la institución como también para ellos mismos y su crecimiento personal, es así, que en el tiempo que se encuentran privados de su libertad, la consecución de este tipo de modelo, llega a una efectiva resocialización y a una preparación de seres humanos comprometidos y conscientes de la realidad y el valor único de la vida.

Dentro del modelo P.A.S.O, se encuentra la postura y el planteamiento de Piaget, el cual afirma que en la construcción del conocimiento existen dos procesos que hacen parte del ser y es la esfera biológica e intelectual y que se conoce con el nombre de asimilación y acomodación, siendo la asimilación el componente encargado de abstraer lo nuevo e interiorizarlo para luego en la acomodación llevar a cabo una adquisición, con el fin de modificar las estructuras que ya existen. De esta forma el modelo P.A.S.O. busca generar nuevos espacios y alternativas para el interno, en el cual se permite el pleno desarrollo de un proceso flexible que denotará una evolución individual y el afrontamiento de una conducta anterior con una totalmente nueva.

De acuerdo a lo mencionado con anterioridad, en las comunidades excepcionales tales como: discapacitados y adulto mayor, los programas de P.A.S.O y Reinserción Social han constituido un respaldo para los mismos, pues prestan un servicio íntegro y disminuyen notablemente los niveles estresores a los cuales están enfrentados dicha población vulnerable, es así

que se labora con las distintas comunidades en pro de la mejoría de sus condiciones.

Es por tanto en el presente informe se presenta la comunidad a intervenir:

**Comunidad a intervenir:**

	→	124 Personas de sexo masculino, registradas en sistema Sisipec- Web como pertenecientes a Comunidad Excepcional, adulto mayor de la comunidad 5.
<b>Comunidad 5.</b>		
<b>Adulto Mayor</b>		

**BENEFICIARIOS:**

Establecimiento Penitenciario y carcelario de hombres Modelo (INPEC).

Las razones por las cuales se definió dicha población como centro de la intervención fue: como primera medida porque se encuentra entre la comunidad excepcional del establecimiento y como segunda medida, por las condiciones en las cuales dicha población convive a diario debido a la victimización que se mencionaba con anterioridad, es de esta forma que el adulto mayor ha entrado en el olvido de la misma comunidad en la cual convive a diario, por tanto, es la oportunidad para que logre un posicionamiento tanto en sus derechos como también la importancia que merecen, generando y fortaleciendo la calidad de vida y su organización, en donde puedan ser partícipes de sus derechos y gozar de privilegios, que es de vital importancia tanto fuera, como dentro del establecimiento carcelario INPEC Bucaramanga.

**Tabla 02. Matriz de Análisis DOFA**

<u><b>OPORTUNIDADES</b></u>	<u><b>AMENAZAS</b></u>
<p><b>1.</b>Leyes y derechos humanos internacionales que amparan al adulto mayor en general, cubriendo así los que se encuentran reclusos en establecimientos Penitenciarios</p>	<p><b>1.</b> Limitada documentación e investigaciones sobre el adulto mayor en prisiones.</p>
<p><b>2.</b>Guías íntegras por parte de países desarrollados para el tratamiento penitenciario en población excepcional: adulto mayor.</p>	<p><b>2.</b> Ausencia de centros especializados en adulto mayor condenado por algún delito</p>
<p><b>3..</b> Apoyo e incentivo tanto de organismos gubernamentales como no gubernamentales sobre la implementación de estrategias para potenciar las actitudes responsables y de liderazgo dentro del establecimiento.</p>	<p><b>3.</b>Falencias en el sistema de salud que afecta directamente el funcionamiento de atención prioritaria y prevención de enfermedades dentro de los centros penitenciarios y carcelarios del país</p>
<p><b>4.</b> Promulgación permanente, por medio de organismos privados y gubernamentales, estilos de vida saludables y calidad de vida dentro de los establecimientos Penitenciarios y carcelarios.</p>	<p><b>4.</b> Mínimos recursos destinados especialmente al anciano en prisión.</p>

<b><u>FORTALEZAS</u></b>	<b><u>DEBILIDADES</u></b>
<p><b>1.</b> El establecimiento Penitenciario y Carcelario INPEC, posee la división de comunidades por delito, lo cual permite la organización de la población.</p>	<p><b>1.</b> Hacinamiento en las comunidades, lo que dificulta espacios propicios de descanso para los adultos mayores y por ende una Calidad de Vida digna en salud, educación y oportunidades laborales.</p>
<p><b>2.</b> Las comunidades del establecimiento Penitenciario y Carcelario, posee el área de Reinserción Social que brinda un apoyo psicosocial y familiar.</p>	<p><b>2.</b> Presencia de enfermedades mentales (ansiedad, pánico, depresión, etc) en los adultos mayores, asociadas a las precarias condiciones de vida y a la ausencia de acompañamiento dentro y fuera del establecimiento.</p>
<p><b>3.</b> Apoyo por parte de organizaciones religiosas, donde el interno fortalece su parte espiritual al igual que la emocional.</p>	<p><b>3.</b> Ausencia de organización de la población excepcional: Adulto Mayor, lo cual condiciona la exigencia de los derechos en forma oportuna.</p>
	<p><b>4.</b> Limitados profesionales para la demanda que exigen los internos a sus solicitudes y necesidades de atención psicosocial y familiar.</p>

**Tabla 03. Matriz de impactos DOFA- ponderado**

<b>FORTALEZAS</b>	Impacto			<b>OPORTUNIDADES</b>	Impacto		
	Alto	Medio	Bajo		Alto	Medio	Bajo
1				1			
2				2			
3				3			
				4			
<b>DEBILIDADES</b>	Impacto			<b>AMENAZAS</b>	Impacto		
	Alto	Medio	Bajo		Alto	Medio	Bajo
1				1			
2				2			
3				3			
4				4			

Gráfico que demuestra las variables del DOFA que contienen alto, medio, bajo impacto en el establecimiento, factores internos y externos que influyen notablemente en el Sistema.

**Tabla 04. Análisis DOFA**

	<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
	<p><b>3.</b> Apoyo e incentivo tanto de organismos gubernamentales como no gubernamentales sobre la implementación de estrategias para potenciar las actitudes responsables y de liderazgo dentro del establecimiento.</p> <p><b>4.</b> Promulgación permanente, por medio de organismos privados y gubernamentales, estilos de vida saludables y calidad de vida dentro de los establecimientos penitenciarios y carcelarios.</p>	<p><b>1.</b> Hacinamiento en las comunidades, lo que dificulta espacios propicios de descanso para los adultos mayores y por ende una calidad de vida digna en salud, educación y oportunidades laborales.</p> <p><b>2.</b> Presencia de enfermedades mentales (ansiedad, pánico, depresión, etc) en los adultos mayores, asociadas a las precarias condiciones de vida y a la ausencia de acompañamiento dentro y fuera del establecimiento.</p> <p><b>3.</b> Ausencia de organización de la población excepcional: adulto mayor, lo cual condiciona la exigencia de los derechos en forma oportuna</p>
<b>FORTALEZAS</b>	<b>ESTRATEGIAS FO</b>	<b>ESTRATEGIA FA</b>
<p><b>1.</b> El establecimiento penitenciario y carcelario INPEC, posee la división de comunidades por delito, lo cual permite la organización de la población.</p> <p><b>2.</b> Las comunidades del establecimiento penitenciario y carcelario, posee el área de Reinserción Social que brinda un apoyo psicosocial y familiar.</p> <p><b>3.</b> Apoyo por parte de organizaciones religiosas, donde el interno fortalece su parte espiritual al igual que la emocional.</p>	<p><b>1.</b> Estructuración y fortalecimiento del establecimiento penitenciario y carcelario INPEC modelo de Bucaramanga y su estructura organizacional que le permita ser más competitiva en el tratamiento que presta en pro de la calidad humana de su comunidad.</p>	<p><b>1.</b> Fortalecer conceptual y teóricamente el programa calidad de vida dirigida a la población adulto mayor de la comunidad, con el fin de realizar un acercamiento Psicosocial permanente a la misma.</p> <p><b>2.</b> Organizar a la comunidad adulto mayor, con el fin de fortalecerlos como grupo para la exigencia oportuna de sus derechos.</p>
<b>DEBILIDADES</b>	<b>ESTRATEGIAS DO</b>	<b>ESTRATEGIAS DA</b>
<p><b>1.</b> Hacinamiento en las comunidades, lo que dificulta</p>	<p><b>1.</b> Fortalecimiento del</p>	<p><b>1.</b> Respaldo por medio de las</p>

<p>espacios propicios de descanso para los adultos mayores y por ende una Calidad de Vida digna en salud, educación y oportunidades laborales.</p> <p>2. Presencia de enfermedades mentales (ansiedad, pánico, depresión, etc) en los adultos mayores, asociadas a las precarias condiciones de vida y a la ausencia de acompañamiento dentro y fuera del establecimiento.</p> <p>3. Ausencia de organización de la población excepcional: Adulto Mayor, lo cual condiciona la exigencia de los derechos en forma oportuna.</p>	<p>Área de Reinserción Social y programas de Apoyo Social por medio de un programa de acercamiento y respaldo permanente en calidad de vida dirigido a la comunidad excepcional adulto mayor.</p>	<p>practicantes y el trabajo interdisciplinario con Psicología para la actuación e intervención integral de los internos de la comunidad penitenciaria Y Carcelaria INPEC Bucaramanga.</p>
---	---	--

### **4.3 Planeación Estratégica**

#### **4.3.1 OBJETIVO ESTRATÉGICO 1**

Apoyar al programa Calidad de Vida, dirigido a la población Excepcional: adulto mayor del establecimiento Penitenciario y Carcelario de mediana seguridad INPEC Bucaramanga, por medio de la intervención de Trabajo Social.

-Programa Calidad de Vida Adulto Mayor: Unidos por un mismo sentir – Línea de Acción:

Prevención y disminución de factores estresores en el interno:

Desarrollar un proceso de intervención, el cual permita el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores en situación de vulnerabilidad psicosocial, familiar y/o económica, posibilitando la organización de la comunidad para la exigencia de sus derechos.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS 1**

- Realizar la caracterización de la población adulto mayor, por medio de un formato de entrevista estructurada, con el fin de analizar la población y definir el actuar profesional en la estrategia procedimental *Unidos por un mismo sentir*.
- Estructurar la estrategia procedimental conjunta de acompañamiento a adulto mayor, línea Calidad de Vida (Unidos por un mismo sentir).
- Elaborar la planeación de talleres formativos del programa, junto con sus participantes, tratando temáticas concernientes a las dimensiones psicoafectiva, habilidades para la vida y cognitiva con el fin de lograr la integración y fortalecimiento del programa y sentido de pertenencia con el mismo por parte de sus participantes.

- Realizar talleres con la población adulto mayor, por medio de la asignación de espacios constructivos, educativos y dinamizadores, con el fin de generar un sentido de pertenencia con el programa y de igual forma un crecimiento integro personal, familiar y social.

#### **4.3.2 OBJETIVO ESTRATÉGICO 2**

Direccionar el proceso de tratamiento de adulto mayor, dentro de los talleres con el fin de brindar un apoyo permanente a sus necesidades personales, familiares y sociales, generando un espacio de esparcimiento, de aprendizaje de vida en los cuales los participantes puedan fortalecer lazos de comunicación efectivos e integradores.

##### **OBJETIVOS ESPECIFICOS 2**

- Atención individual a los internos que requieran del mismo, por medio del aporte de Trabajo Social en su ámbito familiar y social.

#### **4.3.3 OBJETIVO ESTRATÉGICO 3**

Llevar a cabo el registro de atención a internos, a través de la adquisición de solicitudes, con el fin de establecer la mediación entre los mismos con los programas de Reinserción Social y Apoyo Social para la atención oportuna de sus peticiones.

##### **OBJETIVO ESPECIFICOS 3**

- Realizar atención individual a los internos que así lo requieran, con el fin de dar respuesta o remitir hacia las distintas áreas lo solicitado.

- Dentro de los objetivos planteados, se enmarca como estrategia los siguientes, que muestran de forma detallada el proceso que se llevará a cabo:

## 4.4 Planeación por objetivos

### 4.4.1 Objetivo estratégico 1

**Tabla N° 5. Objetivo estratégico 1**

OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDADES	METAS	INDICADORES	RESP.
Estructurar el Referente Conceptual – Teórico de la línea metodológica de acompañamiento a Adulto Mayor.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Construcción de documento explicativo y de planeación proyectada, donde se condense la problemática de Adulto Mayor y las herramientas que se utilizarán de forma permanente para su tratamiento, un marco teórico sólido apoyado en las experiencias vividas en los anteriores programas realizados de forma general en la comunidad, teniendo una justificación de la intervención profesional de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Profundización en referentes teóricos conceptuales, revisión bibliográfica.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ubicación en el establecimiento, analizando el contexto ideológico en el cual se desenvuelve, programas guiados al mejoramiento de su comunidad.</li> <li>● Estudio minucioso de los documentos soportes de los programas de Reinserción Social, para el enfoque de dichas estrategias hacia la ampliación del programa que beneficie a la comunidad Adulto Mayor.</li> <li>● Entrevistas abiertas a directivos que mantienen cercanía y saben acerca de las condiciones y beneficios que ofrece el establecimiento a los internos de las distintas comunidades.</li> <li>● Realización de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Revisión bibliográfica del 100% del material bibliográfico encontrado en el estado de arte, como también la información suministrada por el establecimiento</li> <li>● Entrevista a directivos vinculados a la situación en un 100%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Número de referencias y conceptos revisados/ número de conceptos y referencias teóricas existentes</li> <li>● Número de talleres realizados/ número de talleres en los cuales la practicante de Trabajo Social UIS participó como facilitadora.</li> <li>● Número de directivos entrevistados, que se encuentran involucrados con la situación problema/</li> <li>● Número de directivos que se encuentran involucrados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Practicante en Trabajo Social: Leidy Paola Godoy Plata.</li> </ul>

	Trabajo Social UIS.		entrevistas estructuradas y abiertas a los Adultos Mayores, con el fin de detectar el problema/necesidad psicosocial, ofreciendo de antemano un apoyo y acompañamiento permanente a los mismos.		directamente con la situación problema.	
--	---------------------	--	---	--	---	--

#### 4.4.2 Objetivo Estratégico II

**Tabla N° 6. Objetivo estratégico 2**

OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDADES	METAS	INDICADORES	RESP.
<ul style="list-style-type: none"> <li>●Elaborar la planeación de talleres formativos del programa, concernientes a las Dimensiones Psicoafectiva, Habilidades para la vida y cognitiva con el fin de lograr la integración y fortalecimiento del programa y sentido de pertenencia con el mismo por parte de sus participantes.</li> <li>●Realización de talleres con la población Adulto Mayor, por medio de la asignación de espacios constructivos, educativos y dinamizadores, con el fin de generar un</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Diseño teórico-conceptual de estrategia procedimental programa Adulto Mayor (Unidos por un mismo sentir) en la cual participen los mismos Adultos Mayores escogiendo los temas que serán de su interés.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Participación activa con la comunidad Adulto Mayor, conociendo a fondo los puntos en pro e identificando los que se deben fortalecer.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Construcción de formato de caracterización que se aplicará a una muestra poblacional de Adulto Mayor, con el fin de obtener información más precisa para la realización de una intervención profesional integra.</li> <li>●Apertura al programa Adulto Mayor y su estrategia procedimental Unidos por un mismo sentir, en el cual se asignará una escarapela de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Aplicación de caracterización al Adulto Mayor de la Comunidad 5 del establecimiento Penitenciario y carcelario INPEC.</li> <li>●Estructuración de la estrategia procedimental Calidad de Vida (Unidos por un mismo sentir).</li> <li>●Lograr la planeación del 100% de los 13 talleres Adulto Mayor, línea Calidad de Vida</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Número de referencias y conceptos generados en la línea Calidad de Vida (Unidos por un mismo sentir)/ Número de conceptos y referencias teóricas existentes en la estrategia procedimental Calidad de Vida en Adulto Mayor.</li> <li>●Número de talleres realizados/ número de talleres en los</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Practicante en Trabajo Social: Leidy Paola Godoy Plata.</li> </ul>

<p>sentido de pertenencia con el programa y de igual forma un crecimiento integral personal, familiar y social.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●Desarrollar un proceso de intervención, el cual permita el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores en situación de vulnerabilidad psicosocial, familiar y/o económica, posibilitando la organización de la comunidad para la exigencia de sus derechos.</li> </ul>			<p>identificación a cada participante activo y así mismo se hará un soporte conceptual y marco referencial- teórica, práctico.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●Planeación y ejecución de 13 talleres que se llevarán a cabo en el semestre académico, uno por semana, en donde se abrirá el espacio por parte del establecimiento INPEC para la realización de los mismos.</li> </ul>	<p>(Unidos por un mismo sentir), con el fin de ejercer su aplicación durante el semestre académico.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●Organización de la comunidad adulto mayor desde la asesoría y la unión que espera ser generada a partir de los talleres</li> </ul>	<p>cuales la practicante de trabajo Social UIS participó como facilitadora.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Número de talleres planeados con estrategia Calidad de Vida (Unidos por un mismo sentir)/ Total de talleres a realizar en el periodo académico.</li> <li>●Nombramiento de líder de adultos mayores, apropiación de espacios y horarios dentro del establecimiento y crecimiento íntegro mediante las temáticas a tratar por medio de los talleres.</li> </ul>	
--	--	--	---	--	--	--

#### 4.4.3 Objetivo Estratégico III

Tabla N° 7. Objetivo estratégico 3

OBJETIVO ESTRATÉGICO	ESTRATEGIA	ACCIONES ESTRATÉGICAS	ACTIVIDADES	METAS	INDICADORES	RESP.
<ul style="list-style-type: none"> <li>●Realizar atención individual a los internos que así lo requieran, con el fin de dar respuesta o remitir hacia las distintas áreas lo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Diligenciar el formato Brigada de Atención Individual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Realizar acercamiento a los internos que evidencien falencias en cualquiera de sus áreas:</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Ingreso diario a la parte interna del establecimiento, donde por medio de la diligencia del</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Recibimiento de peticiones 100%</li> <li>● Respuesta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Número de solicitudes recibidas/ Número de respuestas y tratamiento oportuno.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●Practicante en Trabajo Social: Leidy Paola Godoy Plata.</li> </ul>

solicitado.		familiares, Salud y personal, entre otros.	formato y la solicitud, de dará respuesta oportuna a las peticiones que se tomen a diario.	a solicitudes 100%		
-------------	--	--	--	--------------------	--	--

#### 4.5 Proceso Metodológico

Desde el inicio de la práctica profesional, se realizó la intervención directa con la población adulto mayor, recolectando información sobre las problemáticas que se presentan, así como datos concretos sobre las condiciones de vida de los internos; aspectos personales, sociales mediante un acercamiento con Trabajo Social de caso. Igualmente para recolectar la información se llevó a cabo un proceso de revisión de fuentes bibliográficas e investigaciones en general teniendo en cuenta que existe limitada documentación en adulto mayor.

Como fuentes directas, se hizo la observación y acercamiento con entrevistas no estructuradas, donde se apreció el medio y desenvolvimiento social de los adultos mayores en las condiciones que vivencian a diario, las cuales permitieron a la profesional en formación adquirir pautas claves de las necesidades y derechos que les son vulnerados. Seguido a lo mencionado, se utilizó fuentes indirectas las cuales incluían las entrevistas no estructuradas y abiertas a profesionales del INPEC, específicamente del área de Reinserción Social, y también a dragoneantes del establecimiento, permitiendo tener una visión holística de la problemática, sopesando los diferentes puntos de vista.

Para realizar la intervención en los internos adultos mayores como comunidad, se utilizó la técnica de talleres reflexivos.

"En lo sustancial el taller es una modalidad pedagógica de aprender haciendo". ...en este sentido el taller se apoya en principio de aprendizaje "Aprender una cosa viéndola y haciéndola es algo mucho más formador, cultivador, vigorizante que aprenderla simplemente por comunicación verbal de las ideas". El taller se organiza con un enfoque interdisciplinario y globalizador, donde el profesor ya no enseña en el sentido tradicional; sino que es un asistente técnico que ayuda a aprender. Los alumnos aprenden haciendo y sus respuestas o soluciones podrían ser en algunos casos, más válidas que las del mismo profesor<sup>50</sup>.

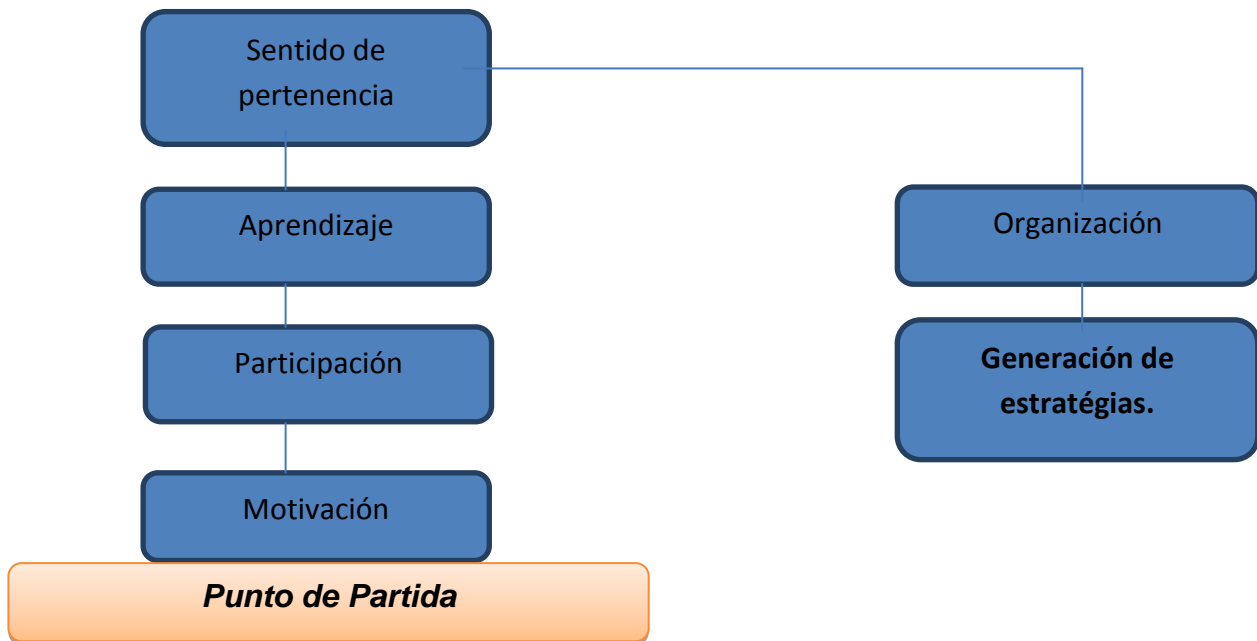
El taller reflexivo permitió a los adultos mayores apropiarse de las temáticas planteadas conjuntamente con la profesional en formación, posibilitando un aprendizaje global donde se incluyeron sus derechos como el punto central y por ende la satisfacción y privilegios que deben ser exigidos de acuerdo a las leyes que los amparan, lo anterior anclado al mejoramiento de su calidad de vida dentro del establecimiento.

Dentro de los talleres formativos realizados en la comunidad adultos mayores, se utilizó el siguiente esquema que guió la intervención profesional:

---

<sup>50</sup> EZEQUIEL Ander Egg, El taller. Una alternativa de renovación pedagógica, Buenos Aires, editorial Magisterio Rio de la Plata, /1999, [Citado 7 de Octubre de 2011]. Disponible vía Internet: [www.campusvirtuales.com.ar](http://www.campusvirtuales.com.ar)

**Figura 4. Proceso Metodológico**



*Fuente: autora del proyecto.*

El anterior esquema demuestra el proceso metodológico a seguido, comenzando como punto de partida las fuentes directas e indirectas y sus resultados para obtener conocimiento y claridad de la población a intervenida; seguido a lo mencionado se encuentra el paso de la motivación donde los adultos mayores se interesaron y observaron la importancia de crecer juntos en conocimiento y una forma de fortalecer las áreas de vida y convivencia en el establecimiento; como tercer paso se encuentra la participación de los adultos mayores en la planeación de los talleres, pues cada temática fué enfocada en sus aportes y percepciones, guiados por la profesional en formación.

El cuarto y quinto paso se unifican puesto que el aprendizaje y trabajo en equipo de cada uno de los talleres, permitió un sentido de pertenencia con la comunidad adulto mayor, lo cual dió apertura al sexto paso que es la organización de la comunidad lo cual posibilitó la exigencia unánime de sus derechos y por ende la

generación de estrategias para su bienestar individual y común mediante gestiones y procesos.

#### **4.5.1 Descripción del proceso realizado**

El proceso de los talleres reflexivos se llevó a cabo en forma semanal, donde los internos adultos mayores ingresaron al lugar propuesto en horas de la tarde.

Cada taller tenía la duración aproximada de dos horas, las cuales se dividían en los siguientes momentos:

**Primer momento:** Saludo de bienvenida y recibimiento de solicitudes

**Segundo momento:** Espacio de reflexión y sensibilización

**Tercer Momento:** Introducción y conceptualización del tema

**Cuarto momento:** Compartir (mediante recursos externos)

**Quinto momento:** Compromisos y análisis del proceso

Días previos a los talleres el equipo de trabajo (adultos mayores voluntarios) realizaban la respectiva planeación junto con la practicante de los temas de interés a tratar. Los momentos se dividían principalmente en tres:

**Primer momento:** Propuesta de temáticas a tratar enfocadas en un Derecho Humano

**Segundo momento:** Lograr acuerdos sobre la temática que respondiera a las necesidades de la comunidad

**Tercer momento:** Preparación del taller reflexivo, respaldado de material bibliográfico y aportes de los internos.

Las fortalezas que se generaron a partir de los talleres reflexivos fueron la organización y el desarrollo de temáticas que se encontraron acordes a las necesidades de los internos, donde cada uno participó activamente en su construcción. Asimismo, se generó un sentido de pertenencia con el programa y una dinámica que resultó para los adultos mayores muy activa y especial para la riqueza experiencial.

### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Mes	Semana	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO
<b>UBICACIÓN</b>						
<b>DIAGNOSTICO</b>						
<b>PLANEACIÓN</b>						
<b>EJECUCION</b>						

#### 4.6 Ejecución del proceso

La Ejecución de la planeación estratégica, se llevó a cabo desde el 2011 a 2012, en el período que abarca desde el 12 de Septiembre con los talleres realizados en el Programa Adulto Mayor, Calidad de vida, *Unidos por un mismo sentir*, hasta el 26 de Enero, de igual forma, el presente informe muestra claramente el cumplimiento de cada uno de los entes y acuerdos pactados con anterioridad en el informe realizado sobre diagnóstico y planeación, el cual fue presentado ante los directivos responsables en la supervisión y respaldo del Trabajador Social en práctica profesional.

En primer lugar, en el inicio de la práctica, se llevó a cabo la participación como facilitadora de la practicante de Trabajo Social en 13 talleres y actividades complementarias y emergentes, realizadas en las fechas que comprenden desde septiembre de 2011 a enero de 2012. La participación como facilitadora del programa adulto mayor, Calidad de vida, *Unidos por un mismo sentir*, denotó abundante riqueza conceptual- teórica por los temas tratados, como también lo fue el aprendizaje experiencial y el aporte por parte de los internos adultos mayores, generadores de estrategias en pro de su bienestar.

El presente informe de ejecución, mostrará los avances y logros obtenidos en cuanto al acompañamiento y aprendizaje recibido en el apoyo del área de Trabajo Social y Reinserción Social, como también en la contribución a la estrategia procedimental del nuevo programa Adulto Mayor, calidad de vida, *Unidos por un mismo sentir*, al igual de resaltar la intervención con los internos en General, Comunidad LGTB, comunidad VIH/Sida en su proceso y crecimiento integral dentro del establecimiento penitenciario y carcelario.

En referencia a la generación del programa adulto mayor, Calidad de vida, *Unidos por un mismo sentir*, se dará a conocer la ejecución de las fases y la estructuración y preparación de la línea de acción a seguir como propuesta.

Por consiguiente y de acuerdo a los lineamientos planteados en el anterior informe de Diagnóstico y Planeación Estratégica, la ejecución se llevó a cabo de la siguiente forma:

#### **4.6.1 Objetivo estratégico 1:**

Apoyo al programa Calidad de Vida, dirigido a la población Excepcional: adulto mayor del establecimiento Penitenciario y Carcelario de mediana seguridad INPEC Bucaramanga, por medio de la intervención de Trabajo Social.

-Programa Calidad de Vida Adulto Mayor: Unidos por un mismo sentir – Línea de Acción:

Prevención y disminución de factores estresores en el interno:

Desarrollar un proceso de intervención, el cual permita el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores en situación de vulnerabilidad psicosocial, familiar y/o económica, posibilitando la organización de la comunidad para la exigencia de sus derechos.

#### **Objetivos Específicos 1:**

- Realizar la caracterización de la población adulto mayor, por medio de un formato de entrevista estructurada, con el fin de analizar la población y definir el actuar profesional en la estrategia procedimental *Unidos por un mismo sentir*.
- Estructurar la estrategia procedimental de acompañamiento a Adulto Mayor, Calidad de Vida (Unidos por un mismo sentir).
- Elaborar la planeación de talleres formativos del programa, concernientes a las dimensiones psicoafectiva, Habilidades para la vida y cognitiva con el fin de lograr la integración y fortalecimiento del programa y sentido de pertenencia con el mismo por parte de sus participantes.

- Realización de talleres con la población adulto mayor, por medio de la asignación de espacios constructivos, educativos y dinamizadores, con el fin de generar un sentido de pertenencia con el programa y de igual forma un crecimiento integral personal, familiar y social.

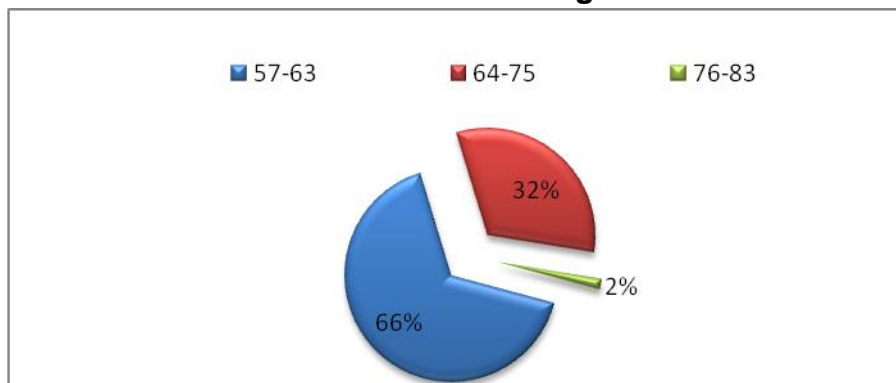
### **Desarrollo objetivo estratégico 1. Caracterización social**

La población intervenida es adulto mayor, ubicado en la comunidad 5, sin embargo la muestra para la aplicación de la presente caracterización se encuentra en las siguientes comunidades: 4, 5, 7.

La caracterización es hecha a los internos mayores de 57 años de edad (comunidad excepcional), con el fin de determinar los rasgos y características principales de la muestra.

Se aplicaron 63 formatos, los cuales se reflejan en los diferentes resultados; es importante resaltar el aporte de los internos menores de 57 años de edad que aportaron al diligenciamiento del formato por parte de los internos que se encuentran en condición de analfabetismo y en situación de discapacidad visual.

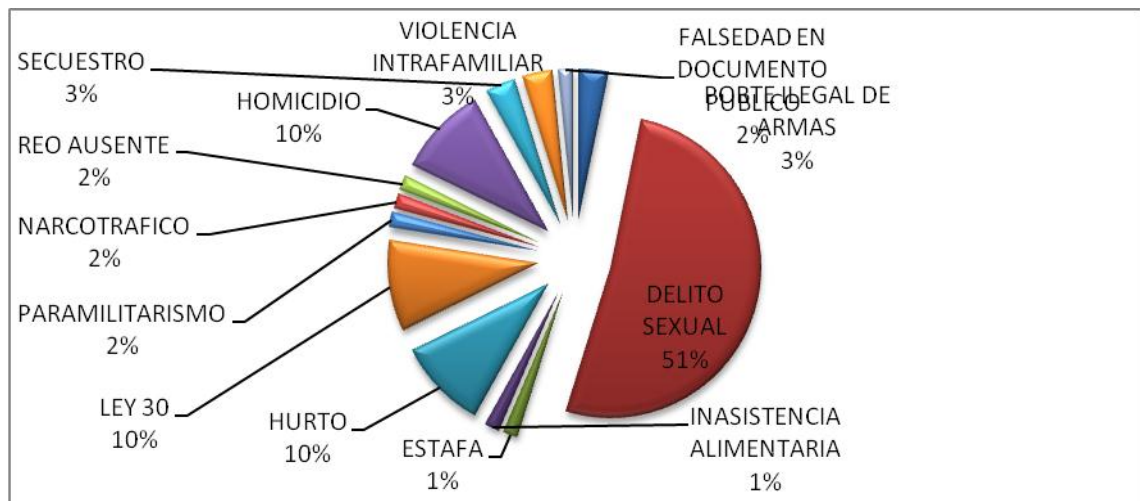
**Gráfica 1. Datos socio –demográficos edad.**



**Fuente:** Yuleiby Astrid Araque Rojas, Paola Alzate Villalobos y Autora del trabajo de Leidy Paola Godoy Plata, 2011.

El 66% de los internos adultos mayores se encuentran ubicados entre 57- 63 años de edad, el 32 % se ubica en el rango de 64-75 años y por último el 2% son mayores de 76

**Gráfica 2: Dimensión: Datos sociales del delito**



**Fuente:** Yuleiby Astrid Araque Rojas, Paola Alzate Villalobos y Autora del trabajo de Leidy Paola Godoy Plata, 2011.

Los internos se encuentran dentro del establecimiento por delitos sexuales en un 51%, siendo este el delito más cometido por la muestra piloto de adultos mayores, seguido de ley 30 (fabricación, tráfico y porte de estupefacientes), homicidio y hurto con 10% y siendo el menor porcentaje estafa e inasistencia alimentaria.

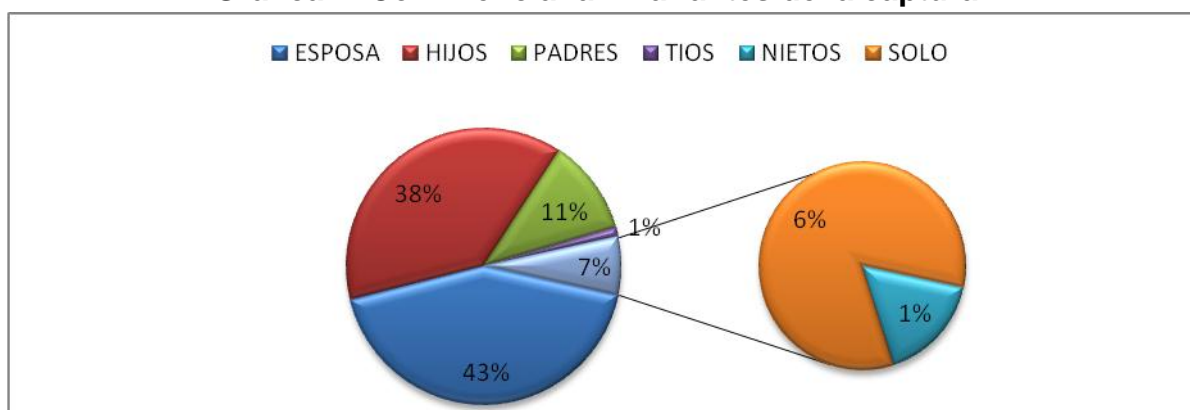
**Gráfica 3: Los internos consideran que la condena fue justa**



**Fuente:** Yuleiby Astrid Araque Rojas, Paola Alzate Villalobos y Autora del trabajo de grado Leidy Paola Godoy Plata, 2011.

El 72% cree que su condena fue justa y que se encuentran allí por el pago de las consecuencias de actos que cometieron de forma consciente, más sin embargo el 28% afirma que no fue justa su condena.

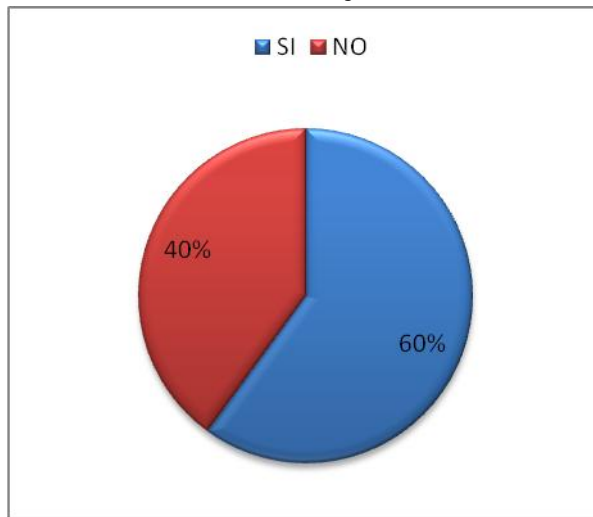
**Gráfica 4. Convivencia familiar antes de la captura**



**Fuente:** Yuleiby Astrid Araque Rojas, Paola Alzate Villalobos y Autora del trabajo de grado Leidy Paola Godoy Plata, 2011.

Los internos antes de ser reclusos vivían: 43% con sus parejas, 38% con sus hijos, 11% padres y el 6% convivía solo, mientras que el 1% convivía con tíos.

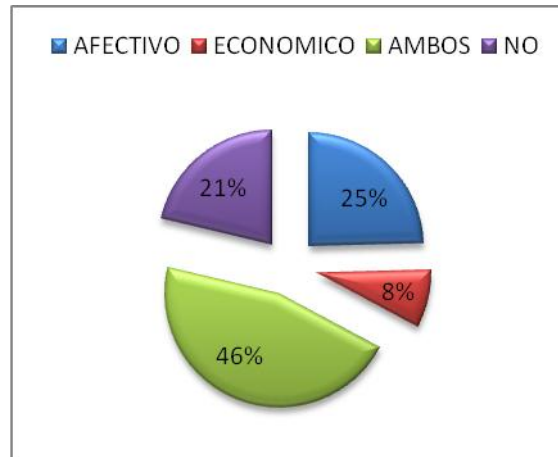
**Gráfica 5. Pareja estable**



**Fuente:** Yuleiby Astrid Araque Rojas, Paola Alzate Villalobos y Autora del trabajo de grado Leidy Paola Godoy Plata, 2011.

La mayoría de ellos cuenta actualmente con pareja estable, siendo este el porcentaje de 60%, mientras que el 40% afirma no tener una pareja actualmente.

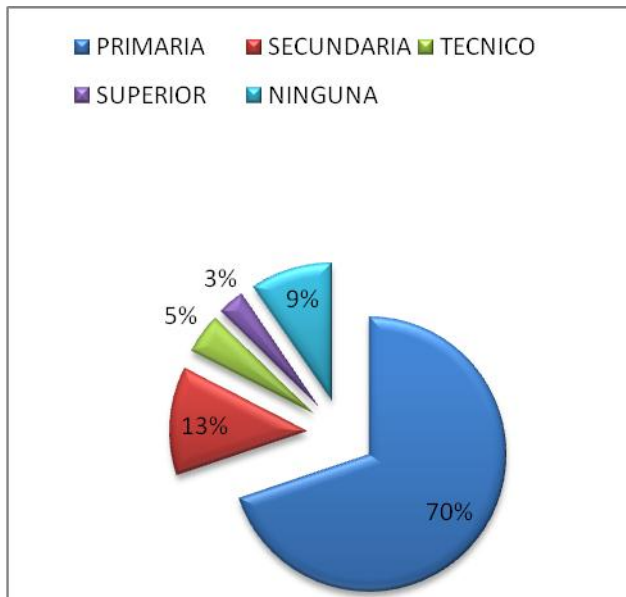
**Gráfica 6. Tipo de apoyo recibido**



**Fuente:** Yuleiby Astrid Araque Rojas, Paola Alzate Villalobos y Autora del trabajo de grado Leidy Paola Godoy Plata, 2011.

Reciben apoyo Económico- afectivo el 45% de adulto mayor, mientras que el un gran porcentaje del 21% no recibe ningún tipo de apoyo en su estadía.

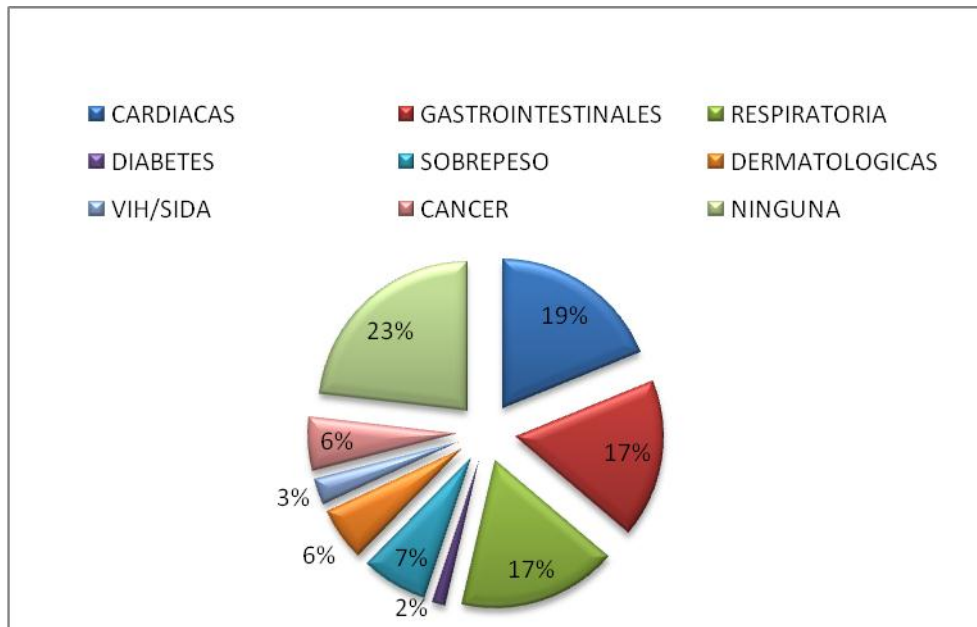
**Gráfica 7. Dimensión educativa**



**Fuente:** Yuleiby Astrid Araque Rojas, Paola Alzate Villalobos y Autora del trabajo de grado Leidy Paola Godoy Plata, 2011.

Los adultos mayores que ingresan al establecimiento, el 70% tiene nivel educativo de primaria, mientras que el 13% secundaria, solo el 3% educación de nivel superior y 5% preparación técnica, en comparación con el 9% que se encuentran en condición de analfabetismo.

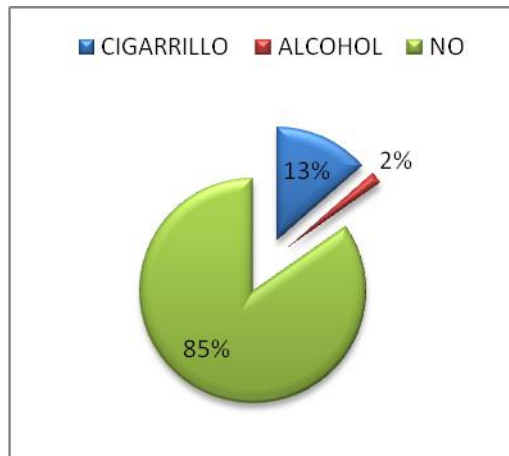
**Gráfica 8. Dimensión salud: Tipo de enfermedades padecidas**



**Fuente:** Yuleiby Astrid Araque Rojas, Paola Alzate Villalobos y Autora del trabajo de grado Leidy Paola Godoy Plata, 2011.

El adulto mayor dentro del establecimiento ha sufrido en un 19% enfermedades cardiacas, seguido de enfermedades de tipo gastrointestinal y respiratorias con el mismo porcentaje de 17%, solo el 2% presenta diabetes, y el 23% afirma no haber padecido ninguna enfermedad.

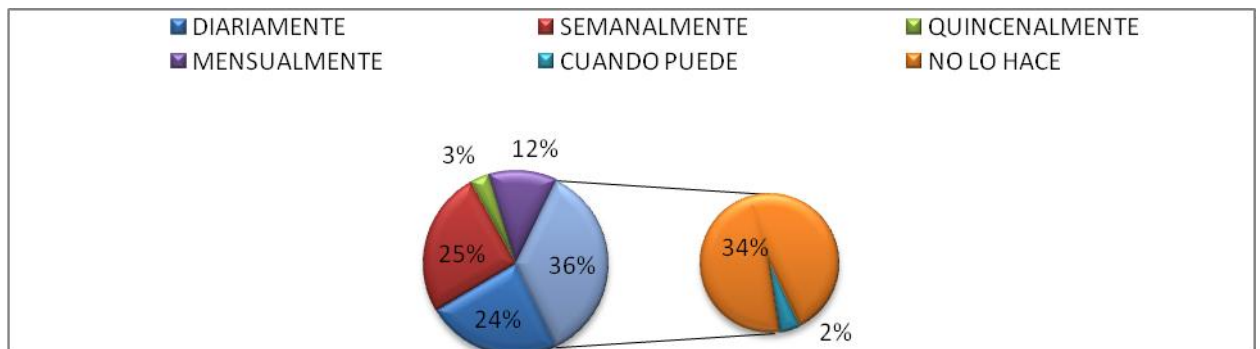
**Gráfica 9. Consumo de sustancias psicoactivas**



**Fuente:** Yuleiby Astrid Araque Rojas, Paola Alzate Villalobos y Autora del trabajo de grado Leidy Paola Godoy Plata, 2011.

El consumo de sustancias psicoactivas entre los adultos mayores dentro de la población mencionada del 13% en consumo de cigarrillo y el 2% en el consumo de alcohol.

**Gráfica 10. Frecuencia de actividades físicas**

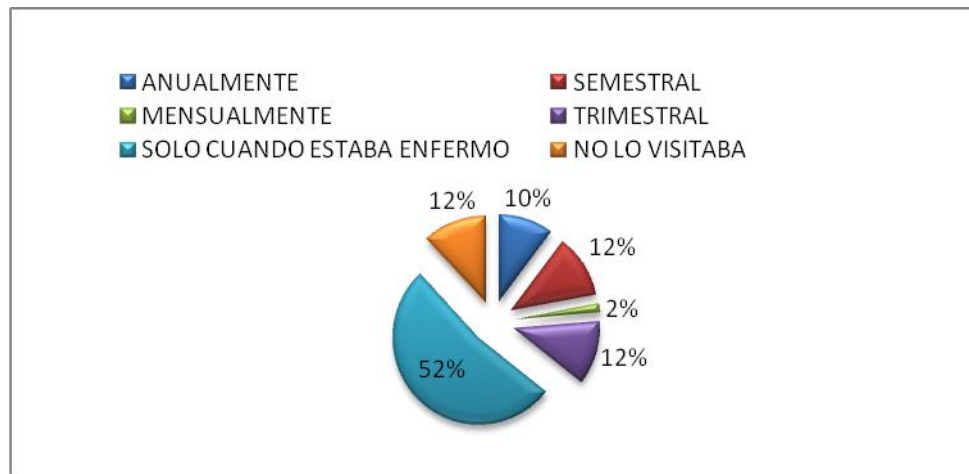


**Fuente:** Yuleiby Astrid Araque Rojas, Paola Alzate Villalobos y Autora del trabajo de grado Leidy Paola Godoy Plata, 2011.

Las actividades físicas dentro del establecimiento poseen diversas limitaciones, como primera medida por los horarios, que resultan inflexibles y cambiantes y por otro lado, debido a los cambios diarios que se realizan como por ejemplo

operativos (revisión minuciosa de las celdas), y la entrega de los listados por parte de la sede central no son puntuales lo que dificulta el registro oportuno de las listas a los dragoneantes encargados de la salida de los adultos mayores a la cancha. Es por tanto que solo un 36% realiza actividades físicas diariamente y el 34% no lo hace; el 12% mensualmente y el 2% solo realiza actividades cuando puede.

**Gráfica 11. Frecuencia de visitas al médico**



**Fuente:** Yuleiby Astrid Araque Rojas, Paola Alzate Villalobos y Autora del trabajo de grado Leidy Paola Godoy Plata, 2011.

Antes del ingreso al establecimiento, los internos visitaban al médico solamente cuando estaban enfermos, seguido a este porcentaje el 12% lo visitaba trimestralmente o no lo visitaba, y en un menor porcentaje de 2% visitaba al médico mensualmente.

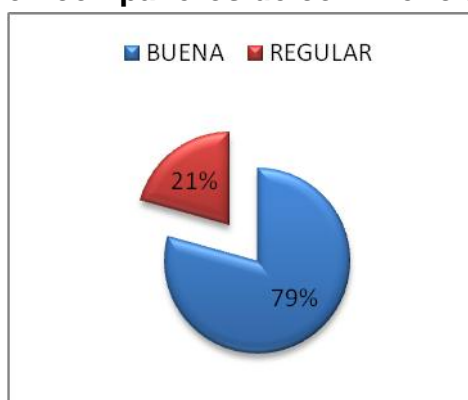
**Gráfica 12. Conocimiento de derechos fundamentales**



**Fuente:** Yuleiby Astrid Araque Rojas, Paola Alzate Villalobos y Autora del trabajo de grado Leidy Paola Godoy Plata, 2011.

En la dimensión política, se encuentra que los internos no conocen en un 71% sus derechos como ciudadanos lo que dificulta sus trámites dentro del establecimiento a la hora de procedimientos jurídicos y también los que aporten a la mejoría de sus condiciones de vida dentro de la institución, teniendo en cuenta que pueden exigirlos por derecho.

**Gráfica 13. Relación con compañeros de convivencia en el establecimiento**



**Fuente:** Yuleiby Astrid Araque Rojas, Paola Alzate Villalobos y Autora del trabajo de grado Leidy Paola Godoy Plata, 2011.

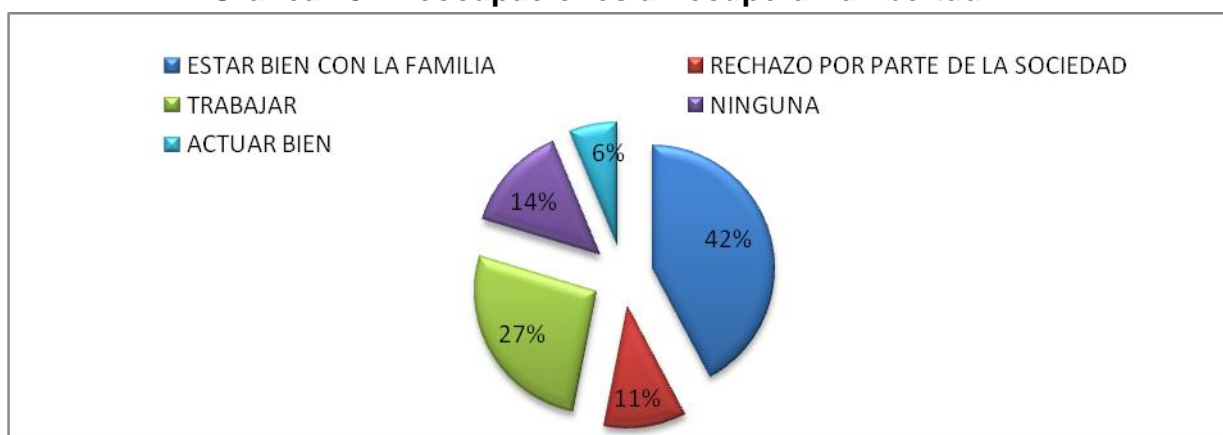
**Gráfica 14. Resolución de conflictos en la convivencia**



**Fuente:** Yuleiby Astrid Araque Rojas, Paola Alzate Villalobos y Autora del trabajo de grado Leidy Paola Godoy Plata, 2011.

Dentro del establecimiento, el 79% de los internos afirman tener una relación buena con sus compañeros dentro de la comunidad y en el momento de evidenciar algún conflicto dentro del mismo, los internos lo resuelven controlándose en las diversas situaciones 58% y de común acuerdo 40% y solo el 2% ha tenido inconvenientes puesto que se tornan impulsivos en el afrontamiento de problemáticas.

**Gráfica 15. Preocupaciones al recuperar la libertad**



**Fuente:** Yuleiby Astrid Araque Rojas, Paola Alzate Villalobos y Autora del trabajo de grado Leidy Paola Godoy Plata, 2011.

Las preocupaciones que presenta la población adulto mayor al recobrar su libertad, es en mayor porcentaje de 42% el estar bien con la familia y lograr una integración con la misma, pues dentro del establecimiento se han visto deteriorados los lazos afectivos, al igual tienen la preocupación de ser rechazados por la sociedad por los delitos cometidos a la hora de postularse para un trabajo entre otros 11%, el 27% presenta la preocupación de la búsqueda de un trabajo estable debido también a sus avanzadas edades y sus discapacidades físicas y cognitivas.

**Diseño estrategia procedimental: ADULTO MAYOR, CALIDAD DE VIDA:  
“Unidos por un mismo sentir”**

La estrategia Adulto Mayor, se diseña conjuntamente con los ancianos durante la intervención profesional, con la iniciativa de velar por los derechos de sus participantes y realizar un acompañamiento de forma permanente en la organización de la comunidad. Por tanto, sus fases de ejecución y los temas de talleres se enfocan principalmente en el crecimiento integral de sus participantes para tener como fin el mejoramiento de la Calidad de Vida de los mismos.

La estrategia procedimental se enlaza con el programa de Integración social, el cual cobija las comunidades en condición excepcional: Comunidad LGBTI, Afrocolombianos, personas en situación de discapacidad y adulto mayor, él cual es el centro del presente informe. Es así que en el manejo de Escuela de Vida, la cual vela por el crecimiento personal de sus integrantes y el subprograma de Apoyo Social que está al tanto de las inquietudes de las comunidades Excepcionales, se abre la estrategia procedimental Adulto Mayor, Calidad de Vida, “*Unidos por un mismo sentir*”, donde de forma específica el adulto mayor tendrá un respaldo y seguimiento permanente durante su estancia dentro del establecimiento, permitiendo generar espacios de esparcimiento y de aprendizaje en las diferentes áreas de la vida, como también el aporte en conocimientos

básicos sobre sus derechos y deberes como ciudadano y en caso objetivo como interno. Lo mencionado anteriormente, permitirá el fortalecimiento en las distintas dimensiones del ser humano como una preparación para su reintegro en la sociedad y con la familia.

*Estrategia procedimental de Adulto Mayor, Calidad de vida, Unidos por un mismo sentir.*

<b>FASE I</b>	<i>Subfase I:</i>  <b>Dimensión Psicosocial</b>	-Relaciones Interpersonales (Aprendiendo a Conocerte)
		-Relaciones interpersonales ( Mi experiencia, lo que realmente valoro)
		-Trabajo en equipo. -Derechos: Nos tocan a todos. (Intervención individual de casos).
	<i>Subfase II:</i>  <b>Dimensión: Autoconocimiento</b>	-Autoconcepto: Lo que tengo y lo que quiero.
		-El yo, Autoconcepto y Autoestima: Me quiero y cuido de mí.
		-Valores: Cineforo, En Busca de la felicidad I.
		-Valores: Cineforo en Busca de la felicidad II.

<b>FASE II</b>	<i>Subfase I:</i> <b>Dimensión Familiar</b>	-Familia: Un respaldo de vida.
	<i>Subfase II:</i> <b>Dimensión Cognitiva</b>	-Habilidades para la vida: Manejo de estrés.
		-Habilidades para la vida: II Parte Cineforo.
		-Habilidades para la vida III Parte. Descubriendo y desarrollando mis habilidades.

En coherencia con lo anteriormente expuesto y la tercera fase como propuesta de diseño, La ejecución del primer objetivo se llevó a cabo de la siguiente forma:

Como primera parte, los talleres realizados en las fases I y II con los Adultos Mayores de la Comunidad 5 del Establecimiento Penitenciario y Carcelario Inpec Bucaramanga (Modelo), donde cada taller se encontró basado en un derecho y por ende en pro de la organización de los adultos mayores como comunidad para el mejoramiento de sus condiciones de vida dentro del establecimiento.

En total se realizaron 13 talleres y actividades de integración las cuales fueron la celebración del día del Adulto Mayor que aún no se había realizado en el año. La intervención realizada tuvo resultados inesperados, los cuales requirieron de modificaciones en la intervención, puesto que las problemáticas denotaron ser de mayor complejidad debido a la limitación de recursos para los participantes como también las condiciones de vida a las cuales enfrentan a diario; dichas limitaciones y observaciones se tratarán a medida del avance de los talleres, cuyas conclusiones mostrarán claramente los pormenores y dificultades, como también los logros en cada uno de ellos.

Es así, que los talleres realizados con Adulto Mayor, Calidad de vida, *Unidos por un mismo sentir*, permitieron enriquecer la experiencia, pues se abrió paso a que la practicante en Trabajo Social tuviera un acercamiento con la realidad, y el tener la posibilidad de aportar significativamente a los internos y dejar un aprendizaje en ellos como también la apropiación de diferentes conocimientos que representan aprendizajes de vida.

De esta forma, el segundo y tercer objetivo específico se enmarcan en los siguientes formatos de talleres los cuales poseen un referente metodológico que guía el proceso de talleres y el seguimiento de cada paso de las diferentes actividades llevadas a cabo en la nueva estrategia Adulto Mayor y Calidad de Vida: *Unidos por un mismo sentir*.

**Subtítulo:** Aprendiendo a Conocerte

**Derecho:** PARTICIPACIÓN

N. 1 Primer Encuentro Trabajo Social.
<b>FECHA</b>
27 de Septiembre de 2011
<b>LOGROS</b>
Se logró analizar la desvinculación por parte de los participantes con los programas debido a sus avanzadas edades, pues no se ha logrado establecer un grupo específico de Adulto Mayor, que esté al tanto de las problemáticas que a diario se presentan dentro del establecimiento, puesto que el hecho de ingresar como interno representa un factor estresante con niveles altos de desesperanza debido a que en la mayoría de casos ocurre una pérdida o deterioro de los lazos familiares añadiendo a esto, las discapacidades visuales, estructurales, funcionales y cognitivas que presentan y agudizan cada día.

RESULTADOS
<p>En el primer encuentro realizado, se hizo un acercamiento inicial con la población a intervenir, en el cual se analizaron tanto las características del grupo como también las problemáticas que eran mencionadas desde los afectados, las cuales son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Inexistencia de atención permanente a la población adulto mayor.</li> <li>-Ausencia de un programa que ofrezca al adulto mayor respaldo en su ámbito familiar y relaciones interpersonales.</li> </ul> <p>El primer encuentro cobra importancia puesto que los participantes aportaron sus opiniones y percepciones acerca del comienzo de un acompañamiento y un grupo específico- organizado que trabajará por la calidad de vida de los ancianos.</p>

**Subtítulo:** *Reviviendo mi Experiencia: Lo que realmente valoro.*

**Derecho: NO DISCRIMINACIÓN**

N. 2 Encuentro Trabajo Social.
FECHA
03 de Octubre de 2011
LOGROS
Se logró que los internos interactuaran con otros adultos mayores, compartiendo así su experiencia de vida, asimismo, mediante la reflexión se entabló con los adultos mayores una comunicación asertiva, donde el objetivo del encuentro pudo alcanzar su eficacia en la generación de herramientas tales como afianzar las relaciones interpersonales con los demás internos en pro de una convivencia adecuada.
RESULTADOS
Los adultos mayores adquirieron un sentido de pertenencia con el programa/estrategia y

por ende el incentivo a generar aportes para los siguientes talleres, lo cual se acordó al finalizar la actividad, donde cada uno de ellos planteó diferentes temáticas y donde voluntarios ofrecieron su tiempo para la planeación de los talleres juntos con la practicante de Trabajo Social.

**Subtítulo:** *Autoestima: Lo que tengo y lo que quiero.*

**Derecho:** LIBRE EXPRESIÓN

N. 3 Encuentro, práctica Trabajo Social.
<b>FECHA</b>
11 de Octubre de 2011
<b>LOGROS</b>
De acuerdo a las reuniones de planeación con los internos voluntarios, se logra con el presente encuentro tratar la temática de autoestima, donde los internos presentaban la percepción que tenían sobre sí mismos, y en la cual se evidenció la baja autoestima debido al proceso de prisionalización. Sin embargo, se logró que los internos reconocieran la importancia de un autoestima alta, donde el sentirse bien influye notablemente en la salud física y mental..
-Se logra claridad en la temática Calidad de Vida.
<b>RESULTADOS</b>
Los internos mostraron receptividad con el tema dado, así mismo, la participación activa durante la realización del encuentro con los aportes que enriquecieron las actividades. Como resultado, fué el lograr conexión con los internos y la interacción con otros adultos mayores.

**Subtítulo:** En busca de la felicidad I Parte

**Derecho:** LIBRE EXPRESIÓN

<b>N. 4 Encuentro Trabajo Social</b>
<b>FECHA</b>
18 de Octubre de 2011
<b>LOGROS</b>
Con el encuentro mencionado se logró trabajar un punto que la mayoría de los internos participantes han olvidado y este es la esperanza a pesar de las circunstancias. Con el filme se representó una historia de vida real, dejando claro que nadie está exento de vivir circunstancias complicadas que requieran de un esfuerzo mayor para superarlo.
<b>RESULTADOS</b>
Los participantes se mostraron con actitud receptiva ante el filme, por tanto, los objetivos propuestos se lograron de forma efectiva.

**Subtítulo:** En Busca de la felicidad, (II) segunda parte.

**Derecho:** LIBRE EXPRESIÓN

<b>N. 5 Encuentro, Práctica de Trabajo Social.</b>
<b>FECHA</b>
27 de Septiembre de 2011
<b>LOGROS</b>
Con el encuentro mencionado se logró la integración de los internos, donde se pudo evidenciar que el filme representó un ejemplo a seguir por parte de los mismos. Asimismo, los internos con las actividades realizadas se apropiaron del tema valores, y la

importancia de tener herramientas para manejar las situaciones adversas de la vida.
<b>RESULTADOS</b>
La participación de los internos fue activa, por tanto el encuentro fue dinámico y la temática y enseñanza fue tomada de forma oportuna.

**Subtítulo:** Construyéndome, construyéndonos.

**Derecho: PARTICIPACIÓN E IMAGEN:**

Necesidad de poseer una idea de sí mismo más positiva.

<b>N. 6</b> Encuentro, Práctica de Trabajo Social.
<b>FECHA</b>
●01 de Noviembre 2011
<b>LOGROS</b>
Los adultos mayores desarrollaron y aplicaron habilidades para el desarrollo del pensamiento creativo, en el cual mostraron competitividad en las actividades propuestas, respondiendo de manera asertiva a pesar de las limitaciones físicas- cognitivas; igualmente, generaron buenos resultados de creatividad donde se plasmó un trabajo de equipo.
<b>RESULTADOS</b>
Vinculación de nuevos adultos mayores a los talleres, los cuales fueron referenciados por sus compañeros, asimismo se denota el interés de participación en los talleres y en un espacio diseñado especialmente para ellos.

**Subtítulo:** FAMILIA, Un respaldo de vida

**Derecho:** CALIDAD DE VIDA

<b>N. 7</b> Encuentro, Práctica de Trabajo Social.
<b>FECHA</b>
●17 de Noviembre 2011
<b>LOGROS</b>
Se logró, que de acuerdo a la planeación de los voluntarios adultos mayores, junto con la practicante, el tema Familia generara impacto en los internos, donde aprendieron las distintas concepciones y definiciones, como también, la importancia de ésta en su proceso de prisionalización; de igual forma, la generación de estrategias para lograr un acercamiento a la familia y por ende en mejoramiento de las relaciones.
<b>RESULTADOS</b>
En la actividad realizada, se desarrollaron habilidades cognitivas- destrezas manuales y fortalecimiento de relaciones interpersonales.

**Subtítulo:** Me quiero y cuido de mí

**Derecho:** CALIDAD DE VIDA

<b>N. 8</b> Encuentro, Práctica de Trabajo Social.
<b>FECHA</b>
●22 de Noviembre 2011
<b>LOGROS</b>
Se logró en los internos la apropiación de conceptos y asimismo la importancia de la imagen que ellos poseen sobre sí mismos, además de lo mencionado, los adultos

mayores evidenciaron la importancia de ser fortalecidos para la organización como comunidad y por ende la exigencia oportuna de sus derechos, como lo son los espacios de esparcimiento y los beneficios a los cuales pueden acceder como comunidad excepcional.

### RESULTADOS

El encuentro permitió el desarrollo de habilidades motrices como también cognitivas y psicosociales en las cuales realizaron trabajo en equipo, acogiendo a nuevos participantes.

**Subtítulo:** Manejo del Estrés (Habilidades para la vida)

### Derecho: AUTOREALIZACIÓN

**N. 9** Encuentro, Práctica de Trabajo Social.

### FECHA

●30 de Noviembre 2011

### LOGROS

Se logró que los internos conocieran las repercusiones que tiene el mal manejo del estrés, debido a su proceso de prisionalización no están exentos de ellos, por lo tanto, se brindó la forma para afrontar el estrés de una forma oportuna, incluso en rescatar los espacios de esparcimiento donde el ejercicio pueda ser una forma efectiva en la eliminación del estrés diario. Lo mencionado en pro de la calidad de vida.

### RESULTADOS

Mejoramiento de la interacción de los internos con sus compañeros, igualmente, el reconocimiento de sus errores en el afrontamiento del estrés diario, por tanto desde los mismos internos se generaron estrategias para combatirlo.

**Subtítulo:** Cineforo: Cuentos que no son cuento.

**Derecho:** AUTOREALIZACIÓN

N. 10 Encuentro, Práctica de Trabajo Social.
<b>FECHA</b>
●7 de Diciembre de 2011
<b>LOGROS</b>
<p>Se logró que los internos detectaran cada una de las Habilidades para la Vida, explicadas brevemente antes del inicio del filme.</p> <p>Se logró la participación activa de los internos.</p> <p>Se logró el aporte de cada uno de los internos durante el filme, mediante pausas e intervenciones por parte de la practicante.</p>
<b>RESULTADOS</b>
<p>Como resultado se pudo evidenciar la unión del grupo de adultos mayores al igual el notable liderazgo por parte de algunos internos interesados por la comunidad y su bienestar.</p> <p>Asimismo, dentro de la planeación de los talleres, los internos voluntarios en el proceso denotaron el compromiso con la comunidad y el mejoramiento de sus condiciones, como también del reconocimiento que a través de su organización estaban ganando.</p>

**Subtítulo:** Cuido mi cuerpo- quiero mi Bienestar

**Derecho:** ATENCIÓN MÉDICA

**N. 11** Encuentro, Práctica de Trabajo Social.

### **OBJETIVO Y REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD**

La realización del encuentro número 11, se realizó con el objetivo de tener un espacio propicio para la consecución de ejercicios prácticos especiales para el adulto mayor, donde este pueda memorizar y aprender sesiones que les serán de utilidad para el mejoramiento de sus condiciones físicas, esta actividad estuvo guiada por sesión de estiramiento y respiración.

En segundo lugar, los adultos mayores aprendieron las formas y gestiones a realizar en la asignación de citas médicas teniendo en cuenta la prioridad que debe darse a la comunidad por ser “excepcional”.

### **LOGROS**

Se logró que los adultos mayores se apropiaran del espacio de esparcimiento asignado, como también la comprensión y práctica de ejercicios útiles apropiados para la edad, de igual forma se logró que los adultos mayores comprendieran la importancia de la revisión médica periódica, como también la toma de medicamentos y los cuidados frente a una enfermedad.

Igualmente, se observa la unión de los adultos mayores para la exigencia del derecho a la salud, mediante gestiones dentro del establecimiento para recibir la prioridad en las citas.

### **RESULTADOS**

Los resultados obtenidos fue que la comunidad Adulto Mayor se mostró muy receptiva a la actividad, aprovechando un espacio que aportaría a su salud y bienestar.

**Subtítulo:** Cuido mi cuerpo- quiero mi Bienestar II parte

**Derecho: ATENCIÓN MÉDICA**

**N. 12** Encuentro, Práctica de Trabajo Social.

**OBJETIVO Y REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD**

La realización del encuentro número 12, se hizo con el objetivo de dar pautas a los adultos mayores en el cuidado en salud y la importancia de llevar una higiene diaria, con el fin de generar conciencia con los hábitos apropiados de aseo personal y por tanto, en la modificación oportuna de los que así lo requieran.

Como invitada especial, La Jefe Enfermera Mayerly Rondano, la cual detalladamente explicó pautas de higiene, las consecuencias que traen los hábitos inapropiados y también resaltó la importancia de la presentación y el aseo personal.

**LOGROS**

Se logró que el adulto mayor adquiriera conocimientos sobre cuidados básicos en Higiene, posteriormente junto con el establecimiento y el Área de reinserción social se dio el obsequio de utensilios de aseo personal, los cuales complementaban el encuentro realizado.

De igual forma, se logra que los internos adquieran información sobre el uso adecuado de los utensilios de aseo personal dados por el establecimiento o sus familias.

**RESULTADOS**

Los resultados obtenidos fue que la comunidad Adulto Mayor se mostró muy receptiva a la actividad, aprovechando un espacio que aportaría a su salud y bienestar.

**Subtítulo:** Finalización de talleres reflexivos y formativos.

**Derecho:** LIBRE EXPRESIÓN

<b>N. 13 Encuentro, Práctica de Trabajo Social.</b>
<b>OBJETIVO Y REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD</b>
L a realización del encuentro número 13, tuvo como finalidad realizar el cierre de las fases I y II de la estrategia Unidos por un mismo sentir, por medio de actividad reflexiva donde cada uno de los internos generó su propia conclusión sobre el proceso y por ende el aporte recibido.
<b>LOGROS</b>
Se logró que los adultos mayores se apropiaran del programa a pesar de que el proceso de la practicante terminara, ellos plantearon seguir aprovechando los espacios por medio del liderazgo de voluntarios que decidieron seguir apoyando la estrategia construida conjuntamente con la practicante.
<b>RESULTADOS</b>
Los resultados obtenidos fue que la comunidad adulto mayor denotó estar organizada y con un conocimiento más amplio de diferentes temáticas en las que se incluían sus derechos dentro del establecimiento, recordando la intervención individual en los casos que lo ameritaban y el fortalecimiento de conocimiento y respuestas a peticiones familiares, de convivencia entre otras por medio de Trabajo Social.

#### **4.6.2 Objetivo Estratégico 2**

Direccionar el proceso de tratamiento de adulto mayor dentro de los talleres, con el fin de brindar un apoyo permanente a sus necesidades personales, familiares y sociales, con el fin de que se genere un espacio de esparcimiento, de aprendizaje de vida en los cuales los participantes puedan fortalecer lazos de comunicación efectivos e integradores.

#### **Objetivos Específicos 2:**

- Atención Individual a los internos que requieran del mismo, por medio del aporte de Trabajo Social en su ámbito familiar y Social.

El segundo objetivo se realizó semanalmente dentro del establecimiento, puesto que al finalizar los talleres por semana, se llevó a cabo intervención individual, donde los internos adultos mayores presentaron sus solicitudes en diferentes áreas, o solicitudes que desde Trabajo Social podían aportarle tal como son las visitas Íntimas, la intermediación para la asignación de útiles y brigadas que por derecho el establecimiento debe brindarles; por tanto, la intervención individual acoge todas las problemáticas que tienen los internos dentro del establecimiento, como lo es la convivencia con sus compañeros y se realizó la intermediación necesaria para que existieran las condiciones óptimas para el interno en su estadía; de igual forma, se dieron a conocer los abusos que se presentaban dentro de la comunidad para darle una solución que no afecte a la víctima y por tanto se aporte al mejoramiento de la calidad de vida de los mismos. Por otro lado, desde Trabajo Social se realizó un aporte en la intermediación con jurídica de los casos en cuanto a que el interno no poseía los medios para una comunicación o que el abogado no respondiera de la forma que debería hacerlo, es aquí donde el Trabajador Social notificaba a jurídica de la situación que planteaba el interno, con el fin de darle pronta solución, de igual forma, se realizó la intervención del interno en cuanto a los vínculos familiares, donde ellos comentaban como eran sus

relaciones con ellos o la posibilidad que existía de conciliar en casos que la familia no deseaba mantener vínculo con el interno por los delitos cometidos.

### **Limitaciones:**

Dentro de las limitaciones que se presentaron en la consecución del objetivo, fue que las gestiones no eran de fácil realización, por lo tanto eran desgastantes y la demanda diaria se tornaba muy alta, más sin embargo, a los casos o solicitudes presentadas se dieron respuesta.

Es importante resaltar que para la realización de las intervenciones individuales o Acompañamiento del adulto mayor, se diligenciaba un formato el cual era consultado a la Trabajadora Social para que ofreciera su punto de vista y también el aporte y autorización para intervenirlos de forma oportuna.

### **4.6.3 Objetivo estratégico 3**

Llevar a cabo el registro de atención a internos, a través de la adquisición de solicitudes, con el fin de establecer la mediación entre los mismos con los programas de Reinserción Social y Apoyo Social para la atención oportuna de sus peticiones.

### **Objetivo Específicos 3**

Realizar atención individual a los internos que así lo requieran, con el fin de dar respuesta o remitir hacia las distintas áreas lo solicitado.

La atención a Internos se realizó diariamente en el ingreso a la parte interna, tanto a las comunidades como también en establecimiento en general (calle 36, donde se desplazan a diario los internos, esta es la que comunica con todas las comunidades), los internos presentaban distintas solicitudes, tanto de salud, como

también la solicitud de permisos que debían ser entregados a la Trabajadora Social del establecimiento; tales permisos son: Salida de 72 Horas, visita íntima, proceso de cedulación del interno; de igual forma se recibían solicitudes informales, como lo era la entrega de útiles de aseo y colchonetas, puesto que el programa de Trabajo Social maneja el Eje Promocional el cual debe proporcionar al interno las condiciones básicas para su estadía.

En Atención Individual con la población LGTB se llevó a cabo con una intervención óptima, ya que se aportó significativamente a sus miembros en casos que competía a Trabajo Social desarrollar, como lo es la generación de espacios de reflexión familiar, donde el interno reconocía la importancia del perdón y la familia en las diferentes circunstancias que atraviesan a pesar de la distancia de sus hogares.

### **Limitaciones**

Dentro de las limitaciones se encontró que debido a la alta demanda de los internos no se recibían en totalidad todas las solicitudes por día, por lo tanto se requería de varias entradas diarias a la parte interna del establecimiento, con el fin de llevar a cabo un proceso efectivo en cuanto al recibimiento y atención individual del interno.

#### **4.6.4 Actividades emergentes**

Como actividad complementaria se realiza la celebración del día del Adulto Mayor, el cual se lleva a cabo de la siguiente forma:

##### **Día del Adulto Mayor**

La celebración del día del Adulto Mayor cobra importancia, pues allí los participantes adquieren el compromiso con el programa de Integración Social y con la apertura de su nueva línea de Acompañamiento permanente en su proceso dentro del establecimiento, además se brinda el reconocimiento del adulto mayor, mostrando sus talentos y su experiencia de vida.

Los adultos mayores se mostraron receptivos a la actividad mencionando que se encontraban en espera de que estas fechas especiales siguieran teniendo la misma importancia, puesto que se sentían olvidados dentro del establecimiento.

##### **Intervención población VIH/Sida**

La cual tenía como objetivo: Realizar Intervención Individual como actividad emergente con la población Excepcional: VIH/SIDA, por medio de la generación de un acercamiento y aporte significativo en educación y atención social y familiar.

Como objetivo específico: Acompañar de forma permanente a la población excepcional: VIH/SIDA, por medio de talleres semanales, cada uno con diferentes temáticas tales como: Autoestima, manejo de sentimiento, emociones y familia.

La intervención individual con población VIH/SIDA, se llevó a cabo de la siguiente forma:

Aplicación de formato familiar de Trabajo Social, diseñado por la Trabajadora Social María Susana Escalante, el cuál trae consigo pautas de crianza,

antecedentes familiares, estilos de vida, relaciones familiares, las cuales permitían llevar a cabo un análisis de convivencia y de igual forma poder brindar un tratamiento efectivo para las situaciones que afrontaban a diario debido al proceso que se lleva con la enfermedad.

Se realizó en total 6 intervenciones individuales, donde como primera medida se realizaba un acercamiento con el interno dejando claro que la información recibida era netamente confidencial y también era un acompañamiento que desde Trabajo Social se quería realizar con el fin de mejorar sus condiciones de vida y el aprendizaje de temáticas indispensables para el diario vivir; en los talleres realizados se logró tratar el tema del autoestima pues debido al rechazo que se vivencia a diario por su condición y también el hecho de que en algunos casos se oculta la enfermedad por seguridad de los mismos o evitar que los demás internos atenten contra los mencionados.

También se logró tratar temáticas de familia, de cómo eran las relaciones familiares, se debe tener en cuenta que algunos de los internos entrevistados se alejan de sus familias pues temen el rechazo de la enfermedad que padecen por tanto, como tratamiento se deja plasmado la intermediación para la unión o el mejoramiento de lazos afectivos familiares.

La experiencia de la intervención individual resultó ser un reto en la práctica profesional, denotó un aprendizaje y una experiencia enriquecedora en la cual también se aportó profesionalmente al interno.

### **Limitaciones**

Dentro de las limitaciones presentadas se encontró que el tiempo de intervención era muy corto y los procesos no fueron tan profundos como se esperaban, de igual forma el trato de las temáticas requerían de más de tres intervenciones lo cual no fue posible debido a la carga laboral con los grupos excepcionales.

## **Recomendaciones**

Se recomienda en próximas intervenciones que se preste el tiempo que demanda cada encuentro, teniendo en cuenta que son individuales y por lo tanto los procesos pueden resultar intermitentes.

### **4.6.5 Logros de la experiencia Adulto Mayor: Estrategia procedimental “Unidos por un mismo sentir”**

#### **• Recuperación de espacios de esparcimiento**

La notable exigencia de espacios ante los directivos del INPEC, y la organización de los Adultos mayores como comunidad, permitió la adquisición de espacios tales como la Capilla y la cancha para los talleres, en sus inicios desde la práctica no se concebía mencionado obstáculo, pues se dio por sentado que eran espacios que el establecimiento debía propiciar, por tanto en la intervención de la realidad fue un factor vital para la consecución de los objetivos, puesto que un lugar para desarrollar los talleres y actividades así lo exigía. Asimismo, el espacio fue asignado nuevamente para que los adultos mayores tuvieran diariamente una hora de ejercicio y esparcimiento, teniendo en cuenta que debido a problemáticas internas éstos espacios eran temporales y en ocasiones nulos.

#### **• Nombramiento de representante y colaboradores del adulto mayor en la comunidad**

Teniendo en cuenta que el proceso llevado a cabo por la intervención busca cobijar a cada adulto mayor que ingrese al establecimiento, constituyéndose como un acompañamiento permanente al mismo; fue pertinente el nombramiento de un representante de los derechos y así mismo de un mediador entre la institución y la comunidad, siendo este el formador de líderes que puedan promulgar y mantener

la organización en pro del crecimiento integral de los adultos mayores y su calidad de vida. Añadiendo a lo mencionado que el proceso se constituye cíclico teniendo en cuenta que los internos son población temporal e inestable e igualmente que los profesionales y practicantes en el área son limitados debido a la escasez de recursos y otros factores.

- **Prioridad y reconocimiento de los derechos del adulto mayor**

Los derechos fundamentales dentro de la prisión deben primar a pesar de las circunstancias, puesto que los adultos mayores se enfrentan a diario con situaciones de insalubridad, de irrespeto por parte de los demás internos y por ende se enfrentan a la falta de utensilios de aseo y utensilios de comida, como también un espacio propicio para descansar. Todos los factores mencionados conllevan al deterioro de la calidad de vida de los mismos. Es por tanto que con la intervención y la organización de la comunidad se establecieron parámetros de mediación antes los diversos organismos para ejercer prioridad en la asignación de los útiles y prioridad en las extenuantes filas para el recibimiento de los alimentos diariamente (filas de 500 personas o más aprox.) donde el adulto mayor no se encuentra en condiciones físicas de hacerlo.

En el ámbito de salud, la cual posee falencias estructurales es una problemática que afecta en general a todo el establecimiento, a pesar de los esfuerzos hechos por parte de varios profesionales comprometidos con la situación precaria por falta de recursos, es necesaria la intervención oportuna de organismos que aporten al restablecimiento de una salud integral en todas sus esferas, que a pesar de ser en la actualidad una utopía puede ser parte de un cambio estructural que beneficie a la población en general y en el caso a los internos que debido al hacinamiento vivencian a diario virosis entre otras enfermedades generadas por la ausencia de higiene y cuidados en la prevención.

Sin embargo, un logro obtenido fue la prioridad que se brinda al adulto mayor cuando posee diferentes urgencias de salud, por medio de las personas encargadas de las brigadas y con el aporte del representante de los mismos se amplió el cupo para la asignación de citas y se adquirió el compromiso por parte de los directivos por realizar evaluación del servicio de salud para mencionada comunidad específica dadas sus condiciones y deterioro físico- mental.

### ●Crecimiento íntegro

Los adultos mayores por medio de los talleres lograron la aprehensión de herramientas en su esfera cognitiva- emocional- física y familiar, dando paso al aprendizaje por medio de las experiencias y conjuntamente formando cada participante los talleres, lo cual fue un factor clave para ahondar en sus concepto sobre calidad de vida, dado que las temáticas a tratar eran parte de su propia petición e interés; por tanto los talleres resultaban ser dinamizadores y en pro al mejoramiento de sus condiciones y de una calidad de vida que cobijara más allá de la teoría propuesta, por tanto, la oportunidad propicia para que cada uno de los participantes aportara significativamente a una nueva visión de los establecimientos penitenciarios y la experiencia del adulto mayor en el mismo.

Cada encuentro se realizó semanalmente dentro del establecimiento, puesto que al finalizar los talleres por semana, se llevó a cabo intervención individual, donde los internos adultos mayores presentaban sus solicitudes en diferentes áreas o solicitudes que desde Trabajo Social podían aportarle tal como son las visitas Íntimas, la intermediación para la asignación de útiles y brigadas que por derecho el establecimiento debe brindarles; por tanto la intervención individual acoge todas las problemáticas que tienen los internos dentro del establecimiento como lo es la convivencia con sus compañeros y la intermediación necesaria para que existan las condiciones óptimas para el interno en su estadía.

## Limitaciones

Dentro de las limitaciones que se presentaron en la consecución del objetivo, fue que las gestiones no eran de fácil realización, por lo tanto eran desgastantes y la demanda diaria se tornaba muy alta, más sin embargo a los casos o solicitudes presentadas se dieron respuesta ya fueran a favor o en contra.

Es importante resaltar que para la realización de las intervenciones individuales o Acompañamiento del adulto mayor se diligenciaba un formato el cual era consultado a la Trabajadora Social para que ofreciera su punto de vista y también el aporte y autorización para intervenirlos de forma oportuna.

- Dentro de los análisis y la intervención de Trabajo Social en el establecimiento penitenciario y carcelario INPEC, añadiendo los talleres y el seguimiento permanente durante el proceso, se diseñó conjuntamente con los internos adultos mayores una nueva concepción de Cv.
- A pesar de los retrocesos en la realización de cada uno de los talleres con los Adultos Mayores fue posible el análisis de cada uno de sus integrantes a partir del desarrollo de habilidades, de la recuperación de espacios para el esparcimiento de los mismos, pues debido a la problemática de hacinamiento no había sido posible la asignación de un espacio para el adulto mayor, por tanto algunos avances se habían convertido en retrocesos.
- La participación y asistencia por parte de los adultos mayores fue alta, donde más de la mitad de la población mencionada asistió, en general los asistentes se encontraban en el rango de 50 a 95 internos, sin embargo es recomendable que los tiempos sean más flexibles para permitir que los internos que laboran o estudian puedan asistir a los próximos talleres, pues lo mencionado se convirtió en un impedimento para intervenir en la población planteada desde un inicio, los cuales eran 124 internos adultos mayores de la comunidad 5.

## **5. EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL**

El proceso de intervención fue enriquecedor, en el aspecto profesional de la practicante, en un primer momento, debido a los preconceptos que son inculcados culturalmente a todas las personas, existen una prevención para trabajar con población interna en cárceles.

No obstante, superados los tabúes por parte de la estudiante, se logró la empatía con un número importante de reclusos, con los cuales se llevo a cabo un proceso académicamente sustentado y soportado, en el cual se buscaba que ellos se vieran como sujetos de derechos y como seres humanos.

Por medio de diferentes estrategias metodológicas lúdicas, tales como talleres, cine-foros, la población logró interiorizar lo que se buscaba, además se interesaron en seguir participando en actividades como estas y se logró que ellos entendieran la importancia de valorar los vínculos familiares y servir de apoyo a los seres cercanos para superar el trauma o problemática que puede generar estar recluso o tener un familiar en tal situación.

### **5.1 Rol del Trabajador Social**

El rol del Trabajador dentro de los establecimientos penitenciarios y carcelarios se encontró anclado a la protección de los derechos y al tratamiento de los internos, especialmente en los reclusos con condición de vulnerabilidad (discapacitados, adulto mayor, extranjeros, afrodescendientes, comunidad LGBTI, comunidad Indígena).

“No se trata de hacer por los otros para resolverles los problemas, sino de ayudar a crear las condiciones bajo las cuales una persona desarrolla su propia capacidad para resolverlos”<sup>52</sup>.

La labor profesional del Trabajador Social permitió tener una visión holística del interno, a quien brindó su dedicación y compromiso; con el objetivo de que éste identificara aquellas circunstancias que generaron su conducta delictiva y las consecuencias derivadas de la privación de su libertad<sup>53</sup>.

La Trabajadora Social analizó y evaluó las relaciones familiares y sociales que pudieron influir en la conducta delictiva<sup>54</sup>; lo anterior enfocado a brindar un tratamiento efectivo de resocialización y apoyado en la interdisciplinariedad de Psicología, Terapia Ocupacional y Derecho.

Trabajo Social es la faz investigativa que permite, mediante el diagnóstico emergente de la labor cotidiana, perfilar un horizonte posible de realizaciones orientadas, en conjunto, a prevenir la comisión de nuevos delitos, es decir la reincidencia, lo agravado del daño que ello implica sobre la condición de persona del interno, la ruptura de vínculos afectivos, oportunidades laborales, educacionales, etc.<sup>55</sup>.

La Trabajadora Social como mediadora de las relaciones humanas, como ser poseedor de intelecto en las Ciencias Sociales y como interventora directa de la realidad, constituyó un peldaño de gran importancia en el Campo de Rehabilitación Social, puesto que su profesionalismo permitió el aporte en la formación tanto personal, como familiar, laboral en las personas que se encuentren directa o indirectamente vinculados con el establecimiento, ahora bien específicamente en el Establecimiento Penitenciario y Carcelario INPEC el rol de la Trabajadora Social tuvo gran importancia por la visión global-sistémica que representan sus diagnósticos, por su compromiso y su acercamiento con la población, así mismo es considerable resaltar su intervención en los procesos de

---

<sup>52</sup>ANDER Egg, Ezequiel, Introducción al Trabajo Social. Editorial Lumen- Humanitas, 1996.

<sup>53</sup>ACEVEDO, José Antonio, Reflexiones acerca del Trabajo Social en las Cárces. Pág. 21

<sup>54</sup>Ibidem.

<sup>55</sup>ACEVEDO, José Antonio, Reflexiones acerca del Trabajo Social en las Cárces. Pág. 21

atención grupal, como también individual, los cuales denotan el esfuerzo en la réplica del espíritu ciudadano y el desarrollo de habilidades Sociales en pro de la calidad de vida que la comunidad en condición excepcional necesita para su excelente desempeño en los distintos ámbitos de la vida.

En coherencia con lo anteriormente expuesto, la practicante en Trabajo Social del presente semestre, en el ejercicio de su práctica profesional, pudo contrastar lo aprendido en teoría-conceptos, con la realidad en concreto, y el aprendizaje de las distintas herramientas que ofrece la profesión en las diversas situaciones que a lo largo de la práctica se presentaron, tanto en atención individual, como también grupal. Asimismo en el contacto con la población es preciso plasmar la riqueza y el aprendizaje experiencial que se recibe por parte de la comunidad, de las percepciones de vida que poseen, como también diferentes formas del ver el mundo y actuar en él.

En la intervención individual se desplegaron distintas temáticas útiles, en cuanto a observación como de interpretación y seguimiento de los casos que presentaban cierta complejidad tanto a nivel personal como a nivel familiar, además las estrategias de orientación Familiar, Trabajo Social Individual (Caso), Trabajo Social de Grupo, Comunidad, Medios de Comunicación, fueron herramientas que permitieron fortalecer un vínculo de confianza con las personas intervenidas y establecer un contacto más directo, aportando significativamente en sus vidas como también el tener la posibilidad de consolidar líneas y procesos de estructura conceptual teórica, las que representaron un punto significativo en la práctica pues permitió llevar a cabo el ejercicio profesional de una forma plena.

Trabajo Social como profesión alberga conocimientos, teorías, conceptos, realidades, percepciones, expectativas y sobre todo compromiso, aquel compromiso que va más allá de lo físico, el cual es la esencia del profesional y aporta significativamente a la población en la cual interactúa, contribuyendo al

crecimiento integral tanto de la persona como también al ser ético que conforma una carrera humana y con un perfil sólido y competente en el mundo laboral.

- La práctica profesional desde la comunidad intervenida fue evaluada, y los resultados se visualizaron así:

Se realizó una reunión específica donde se hicieron las siguientes preguntas:

¿La creación de la nueva línea de Adulto Mayor, Calidad de Vida *Unidos por un mismo sentir*, aportó a su vida?

¿Cómo evaluaría la práctica profesional y su intervención con la realización de talleres grupales e individuales?

¿Cuáles cree que fueron las limitaciones de la práctica realizada?

Mediante la toma de nota por parte de internos se realizó la socialización de las tres preguntas entre los adultos mayores presentes, las cuales obtuvieron resultados positivos, el proceso fue percibido bueno por parte de la población intervenida, sin embargo ellos en la propuesta planteada en el diseño de la estrategia dejan plasmado el seguimiento de la familia y el fortalecimiento de los lazos afectivos como segundo paso del proceso, además como limitación, dejan claro que el tiempo fue corto y sugieren que las próximas prácticas brinden un lapso de tiempo más amplio

## 6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL FASE III

“viviendo experiencias, trascendiendo realidades”.

### JUSTIFICACIÓN

De acuerdo a las primeras II fases realizadas durante la práctica profesional y a los aportes dados por los adultos mayores durante y luego de los talleres, se diseña la siguiente Fase III procedimental, la cual se denomina Fase integrativa, con el fin de continuar el proceso de forma cíclica, dada la situación en la cual la población es flotante.

Asimismo, las fases están abiertas a aportes y modificaciones según las necesidades lo requieran.

Por tanto, se plantea la siguiente propuesta de intervención, con el fin de que el adulto mayor siga manteniendo un apoyo y por ende su fortalecimiento integro en las Subfase mencionadas en la I y II parte de la intervención profesional en el tiempo comprendido por Septiembre de 2011- Enero 2012.

<b>FASE III</b>	<p><i>Subfase 1:</i> <b>Apropiándome de lo aprendido.</b></p> <p><i>Subfase 2:</i> <b>Aporte significativo al mejoramiento de las relaciones familiares</b></p>	<p>-Se realizará la apropiación de lo aprendido en las fases I y II, para dar paso al fortalecimiento de los lazos familiares de los internos.</p>
La tercera fase, propuesta a desarrollar.		<p>-Restaurando lazos familiares: Cuando los tienes cerca, cuando los tienes lejos.</p> <p>-Contribuir al enriquecimiento de las relaciones familiares del interno, lo cual permita que las familias</p>

		afronten la problemática que vivencian a diario por el tipo de delito cometido.
<b>FASE INTEGRADORA</b>		
<i>FASE III, VIVIENDO EXPERIENCIAS, TRASCENDIENDO REALIDADES.</i>		
<p>La siguiente fase diseña con el fin de continuar el proceso de acompañamiento permanente al adulto mayor dentro del establecimiento, por tanto se encuentra abierto a modificaciones y aportes por parte de los profesionales o practicantes que continúen con el mismo.</p>		
<b>OBJETIVO</b>	<p><i>Fortalecer los temas vistos en las fases I y II a los Adultos Mayores a través de talleres Generales e individuales temáticas de vida, las cuales tendrán como finalidad su formación como seres integrales y de igual forma el afianzamiento de la excelencia en el ambiente familiar, su crecimiento personal y el mejoramiento de su calidad de vida.</i></p>	
<b>SUBFASE 1.1</b>	<b><i>Mi ser, reflexionando Ando</i></b>	
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<p><i>Se tiene como propósito que los adultos mayores se indaguen de nuevo y conozcan de si mismos cualidades, defectos, fortalezas, debilidades resaltando lo aprendido con temas de Autoestima y Autoconcepto y que estas mismas puedan ser puntos donde se pueda trabajar en pro de un mejoramiento de la percepción que tengan sobre si mismos y sobre los demás, todo lo mencionado se basa en los talleres que se realizaron en la I y II</i></p>	

	<i>fase de la metodología.</i>
<b>TÉCNICA Y/O METODOLOGÍA</b>	<i>Realización de talleres generales para lograr una socialización, sin embargo, se hace indispensable llevar un seguimiento permanente en lapsos de tiempo cortos, donde se logre un acercamiento con los adultos mayores, brindando un espacio, donde ellos puedan confiar sus temores e inquietudes con el fin de que se pueda aportar significativamente a sus vidas de una forma más directa y personal como se venía realizando.</i>
<b>RECURSOS</b>	<b>FISICOS:</b> <i>Papelería, formatos, material didáctico, medios audiovisuales, y préstamo de espacios por parte del establecimiento que permitan el esparcimiento de los participantes y de igual forma su comodidad para el recibimiento del aprendizaje.</i>  <b>HUMANOS:</b> <i>equipo interdisciplinario del área de reinserción social.</i>
<b>RESPONSABLE</b>	<i>Área de Trabajo Social y las dependencias que deseen vincularse con la línea Adulto Mayor: Unidos por un mismo sentir.</i>
<b>SUBFASE 1.2</b>	<b><i>Mi relación con Dios</i></b>
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<i>El propósito de la presente fase es afianzar los lazos de comunicación con un ser superior, resaltando lo importante y significativo que resulta el poseer una fe fuerte y tener el alimento de la palabra de Dios a diario, pues esta será la base y la</i>

	<i>filosofía de vida que hace que lo imposible sea posible.</i>
<b>TÉCNICA Y/O METODOLOGÍA</b>	<i>Realización de talleres reflexivos generales donde se darán pautas para tener una excelente relación con Dios y de igual forma técnicas para llevar una oración, incentivando la importancia que tiene el confiar plenamente en su creador y descargar los problemas que se posean en el diario vivir en el, dicha metodología incentivará a que los Adultos Mayores adquieran con iniciativa propia una amistad con Dios.</i>
<b>RECURSOS</b>	<b>FÍSICOS:</b> <i>papelería, formatos, material didáctico, medios audiovisuales, y préstamo de espacios por parte del establecimiento que permitan el esparcimiento de los participantes y de igual forma su comodidad para el recibimiento del aprendizaje.</i>  <b>HUMANOS:</b> <i>equipo interdisciplinario del área de reinserción social.</i>
<b>RESPONSABLE</b>	<i>Área de Trabajo Social y las dependencias que deseen vincularse con la línea adulto mayor, Unidos por un mismo sentir.</i>
<b>SUBFASE 1.4</b>	<b><i>La Familia: Mi motivo de vida.</i></b>
	<i>Se busca que los adultos mayores internos adquieran un fuerte vínculo con sus seres queridos, agradeciendo el hecho de tener a alguien que a pesar de las circunstancias está con ellos,</i>

<p><b>DESCRIPCIÓN</b></p>	<p><i>apreciando cada momento, brindando un ambiente familiar optimo en la distancia que dé paso a la comprensión, a la tolerancia y a la toma de decisiones dentro de la misma y de igual forma una preparación previa para el reintegro a sus hogares.</i></p> <p><i>Se resalta también la importancia de que la familia sea el apoyo principal del interno, pues los delitos cometidos hacen que los lazos familiares se desintegren poco a poco, generando un ambiente conflictivo y distante, donde no se abre paso al perdón y reconciliación.</i></p>
<p><b>TÉCNICA Y/O METODOLOGÍA</b></p>	<p><i>Realización de talleres por medio de actividades reflexivas los internos resalten la importancia de la familia en sus vidas y del perdón.</i></p>
<p><b>RECURSOS</b></p>	<p><b>FISICOS:</b> Papelería, formatos, material didáctico, medios audiovisuales, y préstamo de espacios por parte del establecimiento que permitan el esparcimiento de los participantes y de igual forma su comodidad para el recibimiento del aprendizaje.</p> <p><b>HUMANOS:</b> equipo interdisciplinario del área de reinserción social.</p>
<p><b>RESPONSABLE</b></p>	<p><i>Área de Trabajo Social y las dependencias que deseen vincularse con la línea adulto mayor, Unidos por un mismo sentir.</i></p>

## 7. CONCLUSIONES

- El objetivo de la estrategia procedimental conjunta, logró organizar a la comunidad adulto mayor, siendo cada uno de sus participantes entes primordiales en la exigencia de sus derechos dentro del establecimiento. Asimismo los adultos mayores lograron ser fortalecidos en el área psicosocial y cognitiva, permitiendo su aporte en la realización de gestiones para adquirir beneficios especiales tales como espacios de esparcimiento, prioridad en salud, prioridad en filas para el recibimiento de alimentos, prioridad en la asignación de dietas especiales y por ende la gestión para ser asignados los lentes para los mayores de 60 años y cupos laborales- educativos durante su condena, lo cual constituye una calidad de vida digna en prisión.
- El programa de Escuela de Vida, Apoyo Social y Calidad de vida con su estrategia procedimental dirigida al adulto mayor, aspira a diario constituirse en el establecimiento como el aporte a la formación de gestores del cambio social, incentivando a una transformación en pro de la comunidad, y del fortalecimiento del análisis crítico de diversas situaciones complejas, creando de igual forma herramientas para afrontarlas.
- La Práctica profesional, constituyó para la estudiante asignada, el enriquecimiento profesional, como también la aplicación de las teorías- conceptos con la realidad.
- A pesar de las variaciones que se dieron a lo largo del proceso al igual que la problemática, la cual resultó ser más profunda y con más limitaciones, se logró cumplir en su mayoría los objetivos propuestos, dejando abierta la posibilidad y la sugerencia de que el proceso con adulto mayor debería continuarse y no sólo en la comunidad 5, sino en general con todas las comunidades del establecimiento ya que la estrategia Adulto Mayor *Unidos por un mismo sentir* aporta

significativamente en la calidad de vida de sus participantes al igual que brinda herramientas para la validación de sus derechos e importancia.

- Cabe resaltar la participación activa de las personas en situación de discapacidad en los talleres de Adulto Mayor, calidad de Vida *Unidos por un mismo sentir*, donde compartieron y con actitud receptiva aportaron significativamente a la línea.

## 7.1 RECOMENDACIONES A LA PRÁCTICA PROFESIONAL

- Se recomienda que los procesos en las siguientes prácticas se realicen con dos practicantes por comunidad intervenida en Trabajo Social, puesto que la estrategia diseñada (Adulto Mayor, Calidad de Vida *Unidos por un mismo sentir*) espera ser ampliada a las demás comunidades.
- Es recomendable que el tiempo de práctica sea ampliado con el fin de lograr que los procesos sean cada vez más completos.
- Es importante resaltar el seguimiento de los procesos que cada una (o) de los practicantes ha comenzado, con la finalidad que estos aporten significativamente al establecimiento.
- En lo posible, generar espacios para lograr una interdisciplinariedad entre las carreras profesionales de Psicología y Trabajo Social, pues estas enriquecen los procesos de bienestar en la comunidad en general, y dan un panorama global y sistémico de las distintas situaciones.

## BIBLIOGRAFÍA

AMAR José Juan, MARIA Alcalá Castro, Políticas Sociales y modelos de atención integral. Edición Uninorte, Barranquilla, Colombia. Pág. 128-129

ARAYA Alfredo, Situación de la población Penitenciaria Adulta Mayor en Costa Rica. , [Citado 20 de Octubre de 2011]. Disponible vía Internet: Disponible vía internet Pdf en: [www.pensamientopena.com.ar](http://www.pensamientopena.com.ar)

CHIWALA, Kizito. HelpAge Internacional. La aplicación de un enfoque diferencial para las personas adultas mayores en Colombia. En: Instituto de Estudios Humanitarios, nodo Cali. VI sesión: enfoque diferencial,: perspectiva de género, grupos étnicos y adulto mayor. Agosto 2011. (Vía internet) (Consultado el 20 de junio de 2012) Disponible en <http://iehnodocali.blogspot.com/2011/08/vi-sesion-enfoque-diferencial.html>

CÓDIGO PENAL COLOMBIANO, p. 45.

COLOMBIA, Ley marco de las políticas públicas sociales dirigidas a la población vulnerable y en condiciones de pobreza y extrema pobreza, Capítulo I, Pág. 4.

COLOMBIA, Secretaria del Senado, [Citado 05 de Octubre de 2011]. Disponible vía Internet: [www.secretariasenado.gov.co](http://www.secretariasenado.gov.co)

COLOMBIA. MINISTERIO DE CULTURA. Enfoque diferencial y acción sin daño. (Vía internet) (Consultado el 20 de junio de 2012) Disponible en <http://www.mincultura.gov.co/?idcategoria=26023>

CONSTITUCIÓN Política de Colombia, título II, de los Derechos, las Garantías y los Deberes; capítulo I, de los derechos fundamentales.

CONTRERAS, Claudia Patricia, Trinidad Fernández, Documento Explicativo de las variables que identifican el riesgo para el tratamiento penitenciario en las personas condenadas en los establecimientos de reclusión a nivel nacional desde el Área de Trabajo Social.

DUEÑAS Ruiz Oscar José, Informe Final, definición de lineamientos técnicos, conceptuales y metodológicos para la construcción de políticas públicas en el marco del ciclo vital del adulto mayor, Contrato 3332, 2008-2009, p.16

FEDERACIÓN IBEROAMERICANA DE OMBUDSMAN. Sistema penitenciario, V Informe sobre Derechos Humanos. Madrid. Trama, 2007. P. 430-445.

FERNANDEZ Garrido Julio Jorge, tesis doctoral, Determinantes de la Calidad de vida percibida por los ancianos de una Residencia de Tercera Edad en dos contextos socioculturales diferentes España y Cuba, Pág. 129-142.

FERNANDEZ Garrido Julio Jorge, tesis doctoral, Determinantes de la Calidad de vida percibida por los ancianos de una Residencia de Tercera Edad en dos contextos socioculturales diferentes España y Cuba, Pág. 129-142.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF. [Citado 10 de Octubre de 2011]. Disponible vía internet: [www.icbf.gov.co](http://www.icbf.gov.co)

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC, Colombia. , [Citado 29 de Septiembre de 2011]. Disponible vía Internet: <http://www.inpec.gov.co/historia>. Base única de datos sistematizados de internos que ingresan al establecimiento. Sisipecweb.

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO: Pautas programas división de desarrollo social 2010, [Citado 29 de Septiembre de 2011]. Disponible vía Internet: [www.inpec.gov.co](http://www.inpec.gov.co)

MANTILLA Castellanos Leonardo, Marco Referencial: Una propuesta educativa para un mejor convivir. Fe y Alegría, Movimiento de Educación Popular Integral.

MATEO Pérez Miguel Ángel, Artículo sincronía verano 2011, El nivel de vida, Madrid: Editorial Complutense. [Citado 4 de Junio de 2012]. Disponible vía Internet: <http://sincronia.cucsh.udg.mx/sen.htm>

NACIONES UNIDAS, Nueva York y Ginebra, 2004, Los Derechos Humanos y las prisiones, manual de capacitación en derechos humanos para funcionarios de prisiones, serie de capacitación profesional No 11, Pág. 22-41.

NACIONES UNIDAS, Nueva York y Ginebra, 2004, Los Derechos Humanos y las prisiones, manual de capacitación en derechos humanos para funcionarios de prisiones, serie de capacitación profesional No 11, Pág. 22-41.

NACIONES UNIDAS, Nueva York y Ginebra, 2004, Los Derechos Humanos y las prisiones, manual de capacitación en derechos humanos para funcionarios de prisiones, serie de capacitación profesional No 11, Pág. 22-41.

OFICINA DEL ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS DERECHOS HUMANOS. Preguntas frecuentes sobre el enfoque de los derechos humanos en la cooperación para el desarrollo. (Vía internet) (Consultado el 20 de junio de 2012) Disponible en <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/FAQsp.pdf>. p 15.

RED Adultos Mayores (Vía internet) (Consultado el 20 de Octubre de 2011). Disponible en <http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/COLOM009.pdf>

RED Juntos, [Citado 26 de Septiembre de 2011]. Disponible vía Internet:  
<http://redjuntosocana.blogspot.com>

RED para el desarrollo de los Mayores. (Vía internet) (Consultado el 29 de Octubre de 2011). Disponible en <http://redjuntosocana.blogspot.com>

VELANDIA A. Investigación en salud y calidad de vida. 1ra Ed. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 1994. Pág. 300.

VELANDIA A. Investigación en salud y calidad de vida. 1ra Ed. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 1994. Pág. 300.

VILLAREAL Martínez Mónica, serie Población y Desarrollo, (CELADE) – División de Población de la CEPAL / Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Santiago de Chile, diciembre del 2005.

VILLAREAL Mónica. Serie Población y Desarrollo, (CELADE) – División de Población de la CEPAL / Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Santiago de Chile, diciembre del 2005.

YAGUE Olmos Concepción, Análisis de la ancianidad en el medio Penitenciario, Secretaria General de Instituciones Penitenciarias, Ministerio del Interior, Gobierno de España. Pág. 82

# ANEXOS

## REGISTRO FOTOGRÁFICO



**FORMATO DE CARACTERIZACIÓN: POBLACIÓN GRUPOS EXCEPCIONALES  
TRABAJO SOCIAL**

FECHA: \_\_\_\_\_

**1.DATOS SOCIO DEMOGRÁFICOS**

**1.2 Nombre:** \_\_\_\_\_ **1.3 Apellidos** \_\_\_\_\_

**1.4 Edad:** \_\_\_\_\_ **1.5 Lugar de Nacimiento:** \_\_\_\_\_

**1.6 Estado Civil:** Soltero \_\_\_\_\_ Casado \_\_\_\_\_ Unión Libre \_\_\_\_\_ Divorciado \_\_\_\_\_ Viudo \_\_\_\_\_

**1.7 Último Domicilio:** \_\_\_\_\_ **Estrato:** 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_ 3 \_\_\_\_\_ 4 \_\_\_\_\_ 5 \_\_\_\_\_

**2. DIMENSIÓN: DATOS SOCIALES DEL DELITO**

**2.1 Delito** \_\_\_\_\_

**2.2 ¿Usted cometió el delito?:** Obligado \_\_\_\_\_ Por conveniencia \_\_\_\_\_ Por circunstancias \_\_\_\_\_ Nunca lo cometió \_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

**2.3 ¿Cree que su condena fue justa?** a) Si \_\_\_\_\_ b) No \_\_\_\_\_

Por qué \_\_\_\_\_

**2.4 ¿Es reincidente?** a) Si \_\_\_\_\_ b) No \_\_\_\_\_

**2.5 ¿Volvería a cometer el delito que lo privó de la libertad?** Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ **¿Por qué?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**2.6 ¿Actualmente tiene planes de vida para cuando recupere su libertad?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2.8 La experiencia de estar recluso en el establecimiento, ha servido para:

---

---

### 3 DIMENSIÓN FAMILIAR

3.1 ¿Con quién vivía antes de ser capturado?

a) Esposa

b) Padres

c) Hijos

d) Otros. ¿Cuáles? \_\_\_\_\_

a. ¿Actualmente cuenta con pareja estable? Si \_\_\_ No \_\_\_

3.3 Cómo es la relación con:

RELACIONES	ANTES	DESPUÉS
<i>ESPOSA</i>		
<i>PADRES</i>		
<i>HIJOS</i>		
<i>OTROS</i>		

3.4 Lugar de nacimiento de los padres o cuidadores:

---

3.5 ¿Cuenta con apoyo familiar? Si \_\_\_ No \_\_\_ : Afectivo \_\_\_ Económico \_\_\_ Ambos \_\_\_

3.6 ¿Alguno de sus familiares tiene antecedentes penales familiares? Si \_\_\_ No \_\_\_

Parentesco \_\_\_\_\_ Delito \_\_\_\_\_

**3.7 Usted es visitado por:** Padres \_\_\_ Conyugue \_\_\_ Hijos \_\_\_ Amigos \_\_\_ No recibe visitas \_\_\_  
Otros \_\_\_ ¿Quiénes? \_\_\_\_\_

**3.8 Con qué frecuencia es visitado:** Mensual \_\_\_ Quincenal \_\_\_ Semanal \_\_\_ Otros \_\_\_

**3.9 ¿Quiénes se encargaron de su crianza?** Padre \_\_\_ Madre \_\_\_ Abuelos \_\_\_ Hermanos \_\_\_  
Tíos \_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

**3.10 ¿Cuál es el nivel educativo de las personas que se encargaron de su crianza?**

Primaria \_\_\_ Bachillerato \_\_\_ Superior \_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

**3.11 ¿Qué labor, arte u oficio desempeña?**

\_\_\_\_\_

**3.12 ¿Qué tipo de metas tiene en su vida?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**3.13 ¿Es víctima del desplazamiento forzado por grupos al margen de la ley?**

Sí \_\_\_ No \_\_\_

**3.14 ¿Cuál es el rol de la mujer en su núcleo familiar?**

a) Ama de casa \_\_\_ b) encargada de la maternidad \_\_\_ c) jefa del hogar \_\_\_ d) otros \_\_\_

**3.15 ¿Cuál ha sido la persona más significativa desde que usted ingresó al establecimiento?**

a) Padres \_\_\_ b) Pareja \_\_\_ c) Hijos \_\_\_ d) Amigos \_\_\_ e) Otros \_\_\_ Quienes \_\_\_\_\_

**3.16 ¿Cómo es la comunicación con las personas más importantes de su vida?**

a) Buena \_\_\_ b) Regular \_\_\_ c) Distante \_\_\_ d) Deficiente \_\_\_ e) Conflictivas \_\_\_

**3.17 ¿Cómo vivenció su familia el proceso de prisionalización y privación de su libertad?**

**3.18 ¿Logró superar las dificultades familiares que se generaron a raíz de la pérdida de su libertad? Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_ ¿Por Qué?**

---

**3.19 ¿Qué cambiaría de su pasado?**

---

#### **4DIMENSIÓN EDUCATIVA**

**4.1 ¿Cuál es su nivel de educación formal?**

a) Primaria \_\_\_\_ b) Secundaria \_\_\_\_ c) Técnico \_\_\_\_ d) Superior \_\_\_\_ e) Otros \_\_\_\_ Grado de Escolaridad: \_\_\_\_\_

**4.2 ¿Por qué motivo suspendió el proceso de formación?**

a) Situación económica \_\_\_\_ b) Falta de interés \_\_\_\_ c) Creencias culturales \_\_\_\_ d) Otros \_\_\_\_  
¿Cuáles? \_\_\_\_\_

**4.3 ¿Considera que la formación educativa es indispensable para acceder a mejores oportunidades laborales? a) Si \_\_\_\_ b) No \_\_\_\_ ¿Por qué?**

---

#### **5DIMENSIÓN SALUD**

**5.1 Ha sufrido algún tipo de enfermedad:**

a) Cardíacas \_\_\_\_ b) Respiratorias \_\_\_\_ c) Afecciones de la piel \_\_\_\_ d) Transmisión sexual \_\_\_\_  
e) Gastrointestinales \_\_\_\_ f) VIH \_\_\_\_ g) (Cáncer \_\_\_\_ h) obesidad \_\_\_\_ i) sobrepeso \_\_\_\_

**5.2 ¿Consumen sustancias psicoactivas? a) Si \_\_\_\_ b) No \_\_\_\_ ¿Cuáles? a) cigarrillo \_\_\_\_  
b) alcohol \_\_\_\_ c) marihuana \_\_\_\_ d) cocaína \_\_\_\_ e) heroína \_\_\_\_ f) bazuco \_\_\_\_ g) inhalantes \_\_\_\_**

**5.3 Donde vivía contaban con:**

a) Un puesto de salud cercano \_\_\_\_ b) un hospital cercano \_\_\_\_ c) no tenían puesto de salud ni hospital \_\_\_\_ d) el hospital está alejado de donde vivía \_\_\_\_

**5.4 Visitaba usted al médico:**

a) trimestral \_\_ b) semestral \_\_ c) anual \_\_ d) solo cuando está enfermo \_\_ e) nunca \_\_

**5.5 cuáles son los alimentos mas consumidos en su familia:**

a) El grano \_\_\_\_ b) Legumbre \_\_\_\_ c) Verduras \_\_\_\_ d) Pescado \_\_\_\_ e) Carne roja \_\_\_\_ f) frutas

**5.6 ¿Con qué frecuencia realiza actividades físicas?** Diariamente \_\_\_\_ Semanalmente \_\_\_\_  
Quincenalmente \_\_

Mensualmente \_\_\_\_ No lo hace \_\_\_\_

**6. DIMENSIÓN LABORAL**

**6.1 ¿Tenía usted empleo?**

a) Si \_\_ b) No \_\_

**6.2 Si es afirmativa la anterior pregunta ¿qué clase de empleo tenía?**

a) Independiente \_\_\_\_ b) Empleado \_\_\_\_

**6.3 ¿Qué tipo de empleo era?**

a) Formal \_\_\_\_ b) Informal \_\_\_\_

**6.4 Sus ingresos mensuales eran de:**

a) Menos de un salario mínimo b) Un salario mínimo c) Entre uno y dos salarios mínimos d)  
Más de tres salarios mínimos

**6.5 ¿Qué actividades ejercía antes del ingreso al establecimiento?**

**6.7 ¿Antes de entrar al establecimiento quién manejaba la economía en el hogar?**

---

**6.8 ¿Tiene o cuenta con posibilidades laborales luego de cumplir con su condena? Si \_\_\_ No \_\_\_**

**Cuál** \_\_\_\_\_

## **7. DIMENSIÓN POLÍTICA**

**7.1 ¿Conoce usted los derechos que posee como ciudadano? Si \_\_\_ No \_\_\_ ¿Cuáles considera los más importantes?**

---

## **8. DIMENSIÓN SOCIAL**

**8.1 ¿cómo son sus relaciones con las demás personas del grupo?**

Buena \_\_\_ Regular \_\_\_ Deficiente \_\_\_ Distante \_\_\_ Conflictiva \_\_\_ Afectiva \_\_\_ Armoniosa \_\_\_

Normales \_\_\_

**8.2 ¿cómo es la resolución de conflictos con sus compañeros?**

Se controla \_\_\_ Impulsiva \_\_\_ problemática \_\_\_ agresiva \_\_\_ común acuerdo \_\_\_

**8.3 ¿Respeto las diferencias de sus compañeros? Si \_\_\_ No \_\_\_**

**8.3 ¿qué actividades le gusta desempeñar?**

Deportivas \_\_\_ Lúdicas \_\_\_ Intelectuales \_\_\_ Físicas \_\_\_ Educativas \_\_\_ Laborales \_\_\_ Ninguna \_\_\_

**8.4 Presenta algún tipo de preocupación, ¿cuáles?**

**8.5 ¿Qué lo motivo a pertenecer al grupo Adulto Mayor (Calidad de vida)?**

**8.6 Que es más importante: Pensar antes de actuar ó actuar antes de pensar: Explique**

**8.7 Ha faltado a alguna norma de disciplina dentro del establecimiento Si \_\_\_ No \_\_\_ Que lo llevó a hacerlo\_\_\_\_\_**

**8.8 Se siente preparado para su retorno a la libertad: Si \_\_\_ No \_\_\_ ¿Qué siente que le hace falta?\_\_\_\_\_**

**8.9 De los siguientes elementos, ¿cuáles considera importantes para lograr un retorno efectivo a la sociedad? Padres \_\_\_ Pareja \_\_\_ Hijos \_\_\_ Amigos \_\_\_ Oportunidad Laboral \_\_\_ Oportunidad Educativa \_\_\_ Otra \_\_\_\_\_**  
**¿Cuál?\_\_\_\_\_**

**8.10 ¿Qué expectativas, dudas e inquietudes tiene respecto a su próximo reintegro a la sociedad y a su vida familiar?**  
\_\_\_\_\_

**8.11 ¿A qué situación le tiene miedo luego del proceso de retorno social y familiar?**  
\_\_\_\_\_

Elaboró y Ejecutó formato de caracterización:

Estudiantes en práctica de Trabajo Social

Yuleiby Astrid Araque Rojas

Leidy Paola Godoy Plata

Paola Marcela Alzate Villalobos