

CALIDAD DE VIDA Y ADULTO MAYOR JUBILADO
UNA EXPERIENCIA PRÁCTICA DE TRABAJO SOCIAL
EN LA ASOCIACIÓN DE PENSIONADOS DE LA UIS “ASOPUIS” 2009

EVA CAROLINA ÁVILA CARDENAS
LISETTE TATIANA GARCÍA DELGADO

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL
BUCARAMANGA
2009

CALIDAD DE VIDA Y ADULTO MAYOR JUBILADO
UNA EXPERIENCIA PRÁCTICA DE TRABAJO SOCIAL
EN LA ASOCIACIÓN DE PENSIONADOS DE LA UIS “ASOPUIS” 2009

EVA CAROLINA ÁVILA CARDENAS
LISETTE TATIANA GARCÍA DELGADO

Trabajo de grado presentado como requisito para optar
al título de Trabajadora Social

Director:
MILTON JOSÉ ORTIZ PICÓN
Trabajador Social

UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER
FACULTAD DE HUMANIDADES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL
BUCARAMANGA
2009

AGRADECIMIENTOS

Las autoras expresan sus agradecimientos a:

Al Dr. Moreno Blanco, presidente de la junta directiva de la Asociación de Pensionados de la Universidad Industrial de Santander, por su confianza, apoyo y colaboración en el desarrollo de nuestra práctica profesional en la institución.

A los docentes de la Escuela de Trabajo Social, por su aporte, orientación y formación que nos brindaron en el transcurso de la carrera para nuestro crecimiento personal.

A nuestro asesor, Milton José Ortiz, por su dedicación, disposición, colaboración y por sus aportes, que fueron de gran valor e importancia para el desarrollo y culminación del trabajo realizado en nuestra práctica profesional.

CONTENIDO

	pág.
INTRODUCCIÓN	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
1. MARCO REFERENCIAL	4
1.1 CALIDAD DE VIDA ASOCIADOS, ENVEJECIMIENTO Y ORGANIZACIONES SOCIALES	4
1.1.1 Calidad de vida como perspectiva de dignidad humana	4
1.1.2 Ciclo vital	12
1.1.3 Componentes del envejecimiento	13
1.1.4 El auto concepto en los ancianos	18
1.1.5 Repercusiones del envejecimiento en la calidad de vida	20
1.1.6 Referentes teóricos de las intervenciones socio -comunitarias con grupos y organizaciones de adultos mayores	25
1.2 TEORÍA DE LAS RELACIONES HUMANAS EN LA ORGANIZACIÓN	29
1.3 TEORÍA DE SISTEMAS SOCIALES DE LA ORGANIZACIÓN	30
1.4 MARCO LEGAL	32
2. UBICACIÓN INSTITUCIONAL. ASOCIACIÓN DE PENSIONADOS DE LA UIS (ASOPUIS)	35
2.1 ASOCIACIÓN	35
2.2 RESEÑA HISTÓRICA	37
2.3 UBICACIÓN FÍSICA	38
2.4 MISIÓN	38
2.5 OBJETIVOS	38

	pág.
2.6 SERVICIOS	39
2.7 PERFIL PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL EN ASOPUIS Y SUS FUNCIONES	40
2.7.1 Perfil profesional del trabajador social en asopuis	41
3. CARACTERIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL EN LA ASOCIACIÓN DE PENSIONADOS DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER “ASOPUIS”	43
3.1 DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN	43
3.2 PLANEACIÓN	49
3.2.1 Objetivo general	49
3.2.2 Objetivos específicos	50
3.2.3 Cronograma de actividades	50
4. EJECUCIÓN	52
4.1 VISIÓN	52
4.2 CARACTERIZACIÓN Y ESTUDIO CALIDAD DE VIDA ASOCIADOS “ASOPUIS”	52
4.3 DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	57
5. ANALISIS DE RESULTADOS	60
5.1 CARACTERIZACIÓN ESTUDIO CALIDAD DE VIDA ASOCIADOS “ASOPUIS”	60
5.2 DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL “D.O.F.A”	72
6. EVALUACIÓN PROCESO DE PRACTICA “ASOPUIS	77
7. CONCLUSIONES	78
8. RECOMENDACIONES	80

	pág.
9. PROPUESTA DE CONSOLIDACIÓN Y PROMOCIÓN DE “ASOPUIS”	81
9.1 JUSTIFICACIÓN	82
9.2 OBJETIVO ESTRATÉGICO	83
9.3 BENEFICIARIOS Y ALIADOS ESTRATEGICOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA “CONSOLIDACIÓN Y PROMOCIÓN DE ASOPUIS”	84
9.4 PLANEACIÓN	84
9.5 EJECUCIÓN	88
9.6 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	90
BIBLIOGRAFIA	93
ANEXO	98

LISTA DE FIGURAS

	pág.
Figura 1. Modelo global del proceso de envejecimiento	13
Figura 2. Pirámide de Maslow	22
Figura 3. Funciones del trabajador social en ASOPUIS	41
Figura 4. Cualidades del trabajador social en ASOPUIS	42
Figura 5. Conformación por rangos de edad y sexo	61
Figura 6. Tiempo de pensionado relacionado con el cargo desempeñado y discriminado por sexo	63
Figura 7. Funcionalidad relacionada por sexo y la presencia de enfermedades crónicas.	65
Figura 8. Actividades de ocio en relación a la satisfacción económica de los asociados, discriminada por sexo	67
Figura 9. Estrato social discriminado por sexo y relacionado con el hecho de que la persona comparte su habitación o no.	69
Figura 10. Capacidad para trasladarse, relacionada con la edad y la presencia de una limitación física.	71
Figura 11. Propuesta de intervención "ASOPUIS"	83

LISTA DE CUADROS

	pág.
Cuadro 1. Cronograma de actividades	51
Cuadro 2. Estudio de la calida de vida del asociado ASOPUIS	54
Cuadro 3. Matriz Dofa	57
Cuadro 4. Evaluación proceso de práctica "ASOPUIS" 2009	77
Cuadro 5. Planeación estratégica de intervención. Estrategia 1.	85
Cuadro 6. Planeación estratégica de intervención. Estrategia 2.	86
Cuadro 7. Planeación estratégica de intervención. Estrategia 3	87
Cuadro 8. Cronograma de actividades propuesta de intervención	90
Cuadro 9. Presupuesto propuesta de intervención.	91

RESUMEN

TITULO: CALIDAD DE VIDA Y ADULTO MAYOR JUBILADO. UNA EXPERIENCIA PRÁCTICA DE TRABAJO SOCIAL EN LA ASOCIACIÓN DE PENSIONADOS DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER “ASOPUIS”^{*1}

AUTORAS: LISETTE TATIANA GARCÍA DELGADO Y EVA CAROLINA ÁVILA CÁRDENAS^{}**

PALABRAS CLAVE: Calidad de vida, Envejecimiento, Ciclo Vital, Teoría de Sistemas, Jubilación, Asociación.

DESCRIPCION

Calidad de vida y adulto mayor jubilado. Una experiencia práctica de Trabajo Social en la Asociación de pensionados de la Universidad Industrial de Santander “ASOPUIS”, es una respuesta a las necesidades encontradas en “ASOPUIS”

Siguiendo el proceso metodológico de intervención, se dio la primera etapa, mediante la ubicación institucional, haciendo reconocimiento al área organizacional, reseña histórica, antecedentes, servicios, objetivos institucionales, ubicación profesional y funciones y necesidades latentes.

Continuando con la intervención se puso en marcha el proyecto donde se ejecutaron las siguientes acciones: elaboración de la visión institucional junto con la junta directiva de la asociación, caracterización y análisis de la calidad de vida de los asociados a “ASOPUIS” mediante visitas domiciliarias y, de acuerdo a la implementación de la matriz DOFA, se efectuó un estudio profundo de la dinámica organizacional. A partir de lo anterior se logró articular el objetivo estratégico y las acciones estratégicas que se formularon con el fin de alcanzar metas e indicadores, y así lograr cumplir con las necesidades encontradas.

Continuando con la intervención se elaboró el diagnóstico y cruce de variables, donde se planteó la propuesta de intervención y se identificó las siguientes estrategias: Aumentar los ingresos económicos a la asociación, fortalecer el sentido de pertenencia hacia “ASOPUIS” y la creación de comités para viabilizar las anteriores dos estrategias. Esta intervención se argumentó mediante el enfoque de Calidad de Vida y la Teoría de sistemas.

Finalmente se logró llamar la atención de los asociados y sus directivas en cuanto a la importancia de mantener la asociación activa y procurar su crecimiento y fortalecimiento como organización social.

* Trabajo de Grado

** Escuela de Trabajo Social, título profesional Trabajo Social, Milton José Ortiz P.

ABSTRACT

TITLE: QUALITY OF LIFE AND OLDER RETIRED. AN EXPERIENCE OF SOCIAL WORK PRACTICE IN THE PENSIONERS ASSOCIATION OF UNIVERSITY INDUSTRIAL DE SANTANDER "ASOPUIS"*

AUTHORS: LISETTE TATIANA GARCÍA DELGADO AND EVA CAROLINA ÁVILA CÁRDENAS**

KEY WORDS: Quality of life, Aging, life cycle, Systems Theory, Retirement Association.

Quality of life and older retired. An experience of social work practice in the pensioners association of University Industrial de Santander "ASOPUIS", is the answer to the needs encountered in "ASOPUIS"

Following the methodological process of intervention, was the first stage, through the institutional location making reconnaissance of the area organizational, historical overview, history, services, institutional objectives, professional location and functions and latent needs.

Continuing with the intervention, it launched the project that implemented the following actions: development of the institutional vision with the board of the association, characterization and study of quality of life associated with "ASOPUIS", by home visits and, according to the implementation of the matrix DOFA to make a thorough study of organizational dynamics. After the above was achieved articulate the strategic goal and strategic actions that were made in order to achieve targets and indicators, and thus achieve meet the conflicting needs.

Then the diagnosis was developed and crossing of variables, which raised the prospect of intervention and identify the following strategies: Increase income to the association, strengthen the sense of belonging to "ASOPUIS" and the establishment of committees to make possible the above two strategies. This intervention is argument by focusing on Quality of Life and systems theory.

Finally he succeeded in drawing the attention of partners and their management about the importance of active partnership and ensure its growth and strengthening social organization.

* Trabajo de Grado

** Escuela de Trabajo Social, título profesional Trabajo Social, Milton José Ortiz P.

INTRODUCCIÓN

¿Alguna vez ha pensado si podrá acceder a una pensión al llegar a la tercera edad?, ¿Cree que sus hijos o nietos tendrán la posibilidad de gozar de una mesada de jubilación al alcanzar su adultez mayor? Si es así... ¿piensa que esa pensión será justa y se adecuará a las necesidades en ese momento de la vida?, ¿contará con una calidad de vida que le ofrezca tranquilidad y bienestar?. Estas son las preguntas que surgen al pensar en el tema de la jubilación, especialmente en Colombia y más aún en la realidad que se vive actualmente, la cuál preocupa a todos los ciudadanos debido a que cada día se ve menos fácil su viabilidad a causa de la tercerización del trabajo y al sistema pensional Colombiano.

Además de lo anterior, se debe tener en cuenta que la esperanza de vida en el mundo ha aumentado. Según el DANE, en Colombia para el año 2001 era de 70 años esperando que para el año 2050 aumente a 80 años lo cual indica el incremento de la población, especialmente de la adulta mayor, conllevando así a una ineludible adaptación del sistema a éstos cambios demográficos y asegurar las sostenibilidad financiera en el país, fortaleciendo su rol en la sociedad.

Por otra parte, los jubilados enfrentan serios problemas con la desvinculación del proceso productivo, reflejo de una política social que carece de integralidad debido a que la población de adultos mayores que accede al derecho de la jubilación es una población que ha trabajado arduamente en la construcción de este país y en muchos casos se siente mal retribuida por todos aquellos años de trabajo, debido a que al pensionarse se encuentran con una pobre política pública que solo ve en ellos un peso fiscal a solventar

y que aún está en mora de implementar programas de adaptación a la vida fuera del mundo laboral. Lo anterior se ve reflejado en que la legislación nacional especifica que la jubilación corresponde al 75% del promedio del salario devengado en los últimos 10 años de labores; lo cual se traduce en una disminución del ingreso en aproximadamente el 50%. Por todo lo anterior, los empleados en Colombia tienden a postergar la jubilación para mantener el ingreso acostumbrado y así continuar con su estilo de vida laboral, social y económica. Así pues, ven el periodo de transición con temor ya que conlleva cambios que modifican su visión de mundo.

Teniendo en cuenta lo anterior, cabe mencionar la aparición en el contexto nacional de diferentes organizaciones de jubilados, las cuales surgieron a finales de los años 70 y continuaron emergiendo hacia los años 90. Su razón de ser se configura bajo la concepción proteccionista de los derechos de los pensionados. Algunas incluyen estrategias para la adaptación al cambio de vida en esta etapa en la que se pasa de la actividad laboral al retiro.

En el contexto local, existen varias organizaciones sociales que buscan agrupar esta población adulta mayor jubilada y velar por sus derechos como seres humanos, además de ofrecer servicios especialmente planeados para la tercera edad. Un ejemplo de ello, es la Asociación de Pensionados de la Universidad Industrial de Santander "ASOPUIS", la cual se establece como una organización sin ánimo de lucro y plantea como su fin último, el propiciar bienestar y calidad de vida a sus asociados. Sin embargo, esta institución, al igual que muchas otras, presenta dificultades en cuanto a su dinámica organizacional, generando disgregación de sus miembros, reflejándose en el retiro de muchos de ellos, así como en la poca participación hacia la misma; lo que desde la perspectiva de las directivas de la organización, prevé un posible desfallecimiento de la asociación. Motivo por el cual, desde el interior

de ASOPUIS, se despierta el interés de evaluar la situación de la organización, tanto a nivel organizacional, como a nivel social.

Es así como el presente informe muestra la realidad expuesta anteriormente y hace un acercamiento a la situación de la Asociación de Pensionados de la Universidad Industrial de Santander "ASOPUIS", con el fin de analizar su dinámica y el contexto en el que se encuentran implicados sus asociados con todos los beneficios en los que se pueden ver inmersos al hacer parte de ésta organización.

1. MARCO REFERENCIAL

1.1 CALIDAD DE VIDA ASOCIADOS, ENVEJECIMIENTO Y ORGANIZACIONES SOCIALES

1.1.1 Calidad de vida como perspectiva de dignidad humana.

Internacionalmente, el concepto de calidad de vida ha venido ganando espacio en los debates políticos que giran alrededor del bienestar social de las comunidades, convirtiéndose en parte de la agenda de éstos importantes círculos. De igual manera, en el contexto académico se ha venido desarrollando este concepto de calidad de vida, el cual ha evolucionado a lo que hoy se conoce como *desarrollo humano*. Este término es aceptado en círculos académicos cada vez más amplios y proviene tanto del trabajo teórico como de campo iniciado por el destacado economista y Premio Nobel de Economía 1998, de origen indio, Amartya Sen; al margen de ser uno de los inspiradores del llamado “Índice de Desarrollo Humano”, Amartya Sen se ha referido con una gran amplitud teórica al *concepto de calidad de vida*.

Hoy en día el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) ha incorporado cabalmente las ideas de Amartya Sen con respecto a las capacidades de los individuos y sus posibilidades de desarrollo. Es de resaltar que este enfoque sobrepasa la idea de asistencialismo y reconoce el esfuerzo de los individuos que a través de la educación y capacitación, consiguen logros u objetivos. Se debe aclarar que la calidad de vida en Amartya Sen y otros autores, corresponde a una idea aproximada de bienestar.

Es evidente que “Los derechos humanos y el desarrollo humano tienen una visión común y un propósito común: velar por la libertad, el bienestar y la

dignidad de todos en todas partes: a continuación se mencionan las principales libertades humanas de las cuales parte el derecho internacional humanitario.

- *Libertad de la discriminación, ya sea en razón del género, la raza, el origen nacional o étnico o la religión.*
- *Libertad de la necesidad, para disfrutar de un nivel decente de vida.*
- *Libertad para desarrollarse y hacer realidad la potencialidad humana de cada uno.*
- *Libertad del temor, de las amenazas contra la seguridad personal, de la tortura, de la detención arbitraria y otros actos violentos.*
- *Libertad de las injusticias y de las violaciones del imperio de la ley.*
- *Libertad para participar en la adopción de decisiones, expresar opiniones y formar asociaciones.*
- *Libertad para tener un trabajo decente, sin explotación.*¹²

Los derechos humanos y el desarrollo humano consisten ambos en velar por las libertades básicas. Los derechos humanos expresan la idea audaz de que todos están facultados para reclamar medidas sociales que los protejan de los peores abusos y privaciones, y que garanticen la libertad para vivir una vida digna.

El desarrollo humano, a su vez, es un proceso de realce de la capacidad humana, para ampliar las opciones y oportunidades de manera que cada persona pueda vivir una vida de respeto y valor. Cuando el desarrollo humano y los derechos humanos avanzan juntos se refuerzan recíprocamente, aumentando la capacidad de la gente y protegiendo sus derechos y libertades fundamentales.

El interés por la calidad de vida ha existido desde tiempos inmemorables; sin embargo, la aparición del concepto como tal y la preocupación por la evaluación se popularizó en la década de los sesenta, hasta convertirse en un concepto utilizado en salud, educación, economía, política, salud mental y el mundo de los servicios en general; El término empieza a utilizarse

² INFORME SOBRE DESARROLLO HUMANO 2000. Publicado para el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). España: Mundi-Prensa Libros S.A, p.18.

principalmente a partir de los setenta como una reacción a los criterios economicistas y de cantidad que rigen en los llamados informes sociales, contabilidad social, o estudios del nivel de vida.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) establece por primera vez en 1970, la necesidad de insistir en que el crecimiento económico no es una finalidad en sí mismo, sino un instrumento para crear mejores condiciones de vida, por lo que se han de enfatizar sus aspectos de calidad.

A través de los años, diferentes autores han definido la calidad de vida desde distintas perspectivas y disciplinas. A continuación se realiza una breve mención de algunas de las concepciones que hoy se encuentran en discusión.

Según Natalicio³, la calidad de vida es un término que implica un estado de sensación de bienestar en las áreas de salud psicofísica y socioeconómica. Su objetivo es la satisfacción de las necesidades y demandas del individuo en cada etapa de su vida.

Levi y Anderson señalan que:

“un alto nivel de vida objetivo (ya sea por los recursos económicos, el hábitat, el nivel asistencial o el tiempo libre), puede ir acompañado de un alto índice de satisfacción individual, bienestar o calidad de vida. Para ellos, por encima de un nivel de vida mínimo, el determinante de la calidad de vida individual es el ajuste o la coincidencia entre las características de la situación (de existencia y oportunidades) y las expectativas, capacidades y necesidades del individuo”⁴, tal y como él mismo las percibe.

³ NATALICIO, J.C. Calidad de vida en la tercera edad. En: Revista de Psiquiatría Dinámica y Psicología. Clínica. Vol. 3, No 9. 2000.

⁴ LEVI Y ANDERSON. *La tensión psicosocial. Población, ambiente y calidad de vida.* En: RUEDA, S. Habitabilidad y Calidad de Vida. En <http://habitat.aq.upm.es/cs/p2/a005.html>.

Un concepto amplio de calidad de vida, podría ser lo que hace que una vida sea mejor, es decir, “una buena vida”.

Felce y Perry (1995)⁵ encontraron que:

“son cuatro los modelos conceptuales existentes para definir calidad de vida: a) como calidad de las condiciones de vida de una persona, b) como satisfacción experimentada por una persona con dichas condiciones vitales, c) como combinación de componentes objetivos y subjetivos, es decir, Calidad de Vida definida como la calidad de las condiciones de vida de una persona junto con la satisfacción que ésta experimenta; y , d) como combinación de las condiciones de vida y la satisfacción personal ponderadas por la escala de valores, aspiraciones y expectativas personales”

Dennis, Williams, Giangreco y Cloninger ⁶ (1993) al analizar la evaluación de dicho concepto históricamente, reconocen que:

“los enfoques se han concentrado básicamente en la polaridad Cuanti-Cuali. Los enfoques cuantitativos han tenido como objetivo operacionalizar la Calidad de Vida estudiando indicadores; sociales (condiciones externas relacionadas con el entorno como la salud, la educación, el vecindario, la vivienda, la recreación, la amistad, etc.); Psicológicos (reacciones subjetivas del individuo a la presencia o ausencia de determinadas experiencias vitales); y Ecológicos (ajuste entre los recursos del sujeto y las demandas del ambiente)”.

Los enfoques cualitativos se centran en las percepciones de los sujetos sobre sus propias experiencias vitales, desafíos y problemas. Entre las ciencias de la salud, este término ha derivado en uno nuevo: Calidad de Vida Relacionada con la Salud. Numerosos trabajos de investigación científica lo usan con la finalidad de evaluar intervenciones en pacientes con cáncer, HIV, asma, esclerosis múltiple, discapacidades diversas, etc. También desde la Psicología se realizan evaluaciones de Calidad de Vida para valorar programas y terapias para enfermos crónicos. Es un concepto guía adoptado por programas de des-institucionalización y acceso al empleo por parte de

⁵ FELCE Y PERRY. Conceptualizaciones de Calidad de Vida (Traducida y adaptada. 1995).

⁶ DENNIS, R., WILLIAMS, W., GIANGRECO, M. y CLONINGER, Ch. (1993) Calidad de vida como contexto para la planificación y evaluación de servicios para personas con discapacidad. *Siglo Cero*, 25, 155, 5-18.

personas con discapacidad y se ha convertido en diversos ámbitos en un lenguaje común de quienes pretenden evaluar resultados.

Por otro lado y según lo expone Amparo Belloch⁷,

“no siempre cantidad se acompaña con calidad; hemos conseguido vivir más tiempo, pero no está claro que vivamos mejor, al menos en lo que se refiere al estilo de vida que llevan muchos ancianos en nuestras aparentemente desarrolladas “sociedades del bienestar”. Es fundamental entonces que los profesionales de la salud se ocupen no solo de alargar la vida, sino también de contribuir a dotarla de la más alta calidad posible. La calidad de vida no es un “estado”, es un fenómeno social complejo y un proceso activo que incluye la producción, distribución y percepción social de ciertos valores, objetivos y subjetivos, que son los que condicionan lo que han llamado “calidad de la vida” que es la que, a su vez, condiciona el grado de satisfacción o insatisfacción de la población, vale decir, el nivel de bienestar alcanzado”⁸

El Programa de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el Foro Mundial de la Salud realizado en 1996, definió la calidad de vida como:

“la manera en que el individuo percibe el lugar que ocupa en el entorno cultural y en el sistema de valores en que vive, así como en relación con sus objetivos, expectativas, criterios y preocupaciones; todo ello matizado por las dimensiones (facetas): físico (dolor, malestar, energía, cansancio, sueño, descanso); psicológico (sentimientos positivos, labor de reflexión, aprendizaje, memoria, concentración, autoestima, imagen y apariencia corporal, sentimientos negativos); grado de independencia (movilidad, actividades de la vida diaria, dependencia respecto a medicamentos o tratamientos, capacidad de trabajo); relaciones sociales (relaciones personales, apoyo social, actividad sexual); entorno (seguridad física, entorno doméstico, recursos financieros, atención sanitaria y social, actividades recreativas, entorno físico, transporte); espiritual (espiritualidad, religión, creencias personales)”⁹

Recogiendo los conceptos de los anteriores autores, para este estudio la calidad de vida será entendida, no como un “estado” sino como Un fenómeno social complejo y un proceso de percepción personal del nivel de bienestar

⁷ BELLOCH, A. Aspectos psicológicos del envejecimiento. En: la atención de los ancianos: Un desafío para los años noventa. Washington: OPS, 1994 (Publicación Científica, 546).

⁸ SAN MARTÍN, H. PASTOR y ALDEGUER, V. Epidemiología de la vejez: ¿Qué edad tendrá usted cuando tenga 70 años? En: MAYA, L.E. Componentes de la calidad de vida en ancianos institucionalizados y en ancianos asistentes a programas de puertas abiertas. Antioquia, Colombia, 1997. Trabajo de Grado, Universidad Autónoma de Madrid, España.

⁹ ORLEY, J. ¿Qué calidad de vida?. En: Foro mundial de la salud. Vol.17, No.4, (1996).

alcanzado a través de la combinación de las condiciones de vida (variables objetivas que se pueden medir independientemente de los sentimientos) y el grado de satisfacción con la vida (variables subjetivas que dependen de los sentimientos y no se pueden medir directamente solo preguntándole a los interesados)

La calidad de vida es difícil de cuantificar porque involucra dimensiones personales subjetivas e inter-subjetivas muy difíciles de definir, desde el enfoque empírico analítico. Se puede, mediante la creación de indicadores, explicar las diferencias en la satisfacción con datos objetivos, pues la satisfacción puede crecer cuanto más bienestar se posea.

Los indicadores son unidades observables de un fenómeno social que establece el valor de un rango que no se puede observar ni cuantificar directamente. Los elementos o factores que podemos cuantificar son: recursos económicos, salud física, incapacidades funcionales, recursos familiares y sociales, vivienda, actividad y ocio.

*Fernández-Ballesteros*¹⁰ en varias publicaciones enfatiza teóricamente, y con aplicación en la práctica, en la especificidad del concepto de calidad de vida en las personas mayores, que aunque mantienen aspectos comunes con otros grupos poblacionales, tienen otros factores importantes como es la autonomía. Rechaza la igualdad de calidad de vida con el estado de salud del individuo y concreta en la multidimensionalidad de factores personales como salud, habilidades funcionales, relaciones sociales, actividades de ocio, satisfacción y factores socio-ambientales como apoyo social, condiciones

¹⁰ FERNÁNDEZ-BALLESTEROS R, ZAMARRÓN, M y MACÍAS, A. Calidad de vida en la Vejez en los distintos contextos. En: MAYA L.E. Componentes de calidad de vida en ancianos institucionalizados y en ancianos asistentes a programas de puertas abiertas. Antioquia, Colombia, 1997. Trabajo de Grado, Universidad Autónoma de Madrid, España.

económicas, servicios de salud y sociales, calidad del ambiente y aspectos culturales.

El concepto de calidad de vida, poco a poco ha permeado la legislación y los marcos legales territoriales, Colombia es un ejemplo de ello. La Constitución Política de Colombia, en su artículo 334, reza:

*“La dirección general de la economía estará a cargo del Estado. Éste intervendrá, por mandato de la Ley, en la explotación de los recursos naturales, en el uso del suelo, en la producción, distribución, utilización y consumo de los bienes, y en los servicios públicos y privados, para racionalizar la economía con el fin de conseguir el **mejoramiento de la Calidad de Vida** de los habitantes, la distribución equitativa de las oportunidades y los beneficios del desarrollo y la preservación de un ambiente sano. El Estado, de manera especial, intervendrá para dar pleno empleo a los recursos humanos y asegurar que todas las personas, en particular las de menores ingresos, tengan acceso efectivo a los bienes y servicios básicos”¹¹.*

En estudios poblacionales realizados en Colombia: Encuesta Nacional de Calidad de Vida, Encuestas de Pobreza y Calidad de Vida, Encuesta Nacional de Demografía y Salud; el concepto de calidad de vida se equipara con nivel de vida y se explica a través de indicadores, porcentajes y estadísticas de cómo vive la gente y la satisfacción de sus necesidades básicas; se mide en términos físicos de vivienda, servicios públicos, área construida, etc. Esta medición objetiva es adecuada para todos los países pero más para aquellos países desarrollados o en regiones de un nivel de vida elevado, donde la pobreza y la miseria no están tan generalizadas en la población adulta; en estos casos es necesario y adecuado considerar aspectos objetivos y aspectos subjetivos.

La Universidad de las Américas – Puebla, propone considerar la calidad de vida como:

¹¹ COLOMBIA. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA, 1991. Artículos 1, 46, 334. EL CONGRESO. Bogotá:, 1991.

“Estado en que la experiencia de existencia del ser humano se da de manera autogestora, basada en las relaciones satisfactorias consigo mismo, con sus semejantes y con su entorno; acordes a su naturaleza como unidad eco-bio-psico-social-trascendente, y que se manifiesta por medio de comportamientos y actitudes, dentro de un determinado proyecto social y acorde al contexto cultural”¹²”

El Centro de Investigación de la Calidad de Vida, en Dinamarca, propone dividir el concepto como parte subjetiva y objetiva. En el primer caso lo define como sentirse bien y satisfecho con las cosas en general. En el segundo caso, como satisfacer las necesidades sociales y culturales para acumular riqueza material, estatus social y bienestar físico.

Desde otra perspectiva Levi y Anderson¹³, señalan que un alto nivel de vida objetivo (ya sea por los recursos económicos, el hábitat, el nivel asistencial o el tiempo libre), puede ir acompañado de un alto índice de satisfacción individual, bienestar o calidad de vida. Pero esta concordancia no es biunívoca. Para ellos, "por encima de un nivel de vida mínimo, el determinante de la calidad de vida individual es el "ajuste" o la "coincidencia" entre las características de la situación (de existencia y oportunidades) y las expectativas, capacidades y necesidades del individuo, tal y como él mismo las percibe."¹⁴ Hablar de calidad de vida como una referencia compleja al bienestar, nos acerca indudablemente a la misma definición de salud que la

¹² UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS PUEBLA. CENTRO DE INVESTIGACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA CECAVI (2005). Contexto cultural y calidad de vida: Identificación de dimensiones de vida y de la importancia relativa de la dimensión "educación" en una comunidad económicamente pobre. En: GARDUÑO, L., SALINAS, B. & ROJAS, M. (Eds.) Calidad de vida y bienestar subjetivo en México. México: Editorial Plaza y Valdés.

¹³ LEVI Y ANDERSON. La Tensión Psicosocial: Población Ambiente y Calidad de vida (1980). En. CERVANTES BAUTISTA, Rebeca Michele. Envejecimiento y Calidad de Vida. Universidad de las Américas Puebla .Escuela de Ciencias, Departamento de Actuaría Tesis profesional. Licenciatura en Actuaría. Cholula, Puebla, México a 14 de mayo de 2004 Derechos Reservados © 2004. Universidad de las Américas Puebla.

¹⁴ CERVANTES BAUTISTA Michele, Envejecimiento y Calidad de Vida. Universidad de las Américas Puebla Escuela de Ciencias, Departamento de Actuaría. Tesis profesional como requisito parcial para obtener el título en Licenciatura en Actuaría Cholula, Puebla, México a 14 de mayo de 2004 Derechos Reservados © 2004, Universidad de las Américas Puebla.

OMS ha propuesto: "No sólo la ausencia de enfermedad o padecimiento, sino también el estado de bienestar físico, mental y social".

Sin embargo es necesario aclarar que este índice de satisfacción individual cuenta con determinantes sociales, culturales, individuales como la edad de la persona. Por ello es necesario traer a colación la teoría del ciclo vital.

1.1.2 Ciclo vital. Los elementos claves de este concepto incluyen que:

*"(1) El envejecimiento ocurre desde el nacimiento hasta la muerte; (2) el envejecimiento incluye procesos sociales, psicológicos y biológicos; (3) las experiencias de la vejez están moldeadas por los factores históricos de las cohortes o generaciones (Clausen, 1986; Hultsch y Deutsch, 1981). El ciclo de vida y la historia explican las diferencias en cómo la gente se comporta, piensa y contribuye a la sociedad"*¹⁵

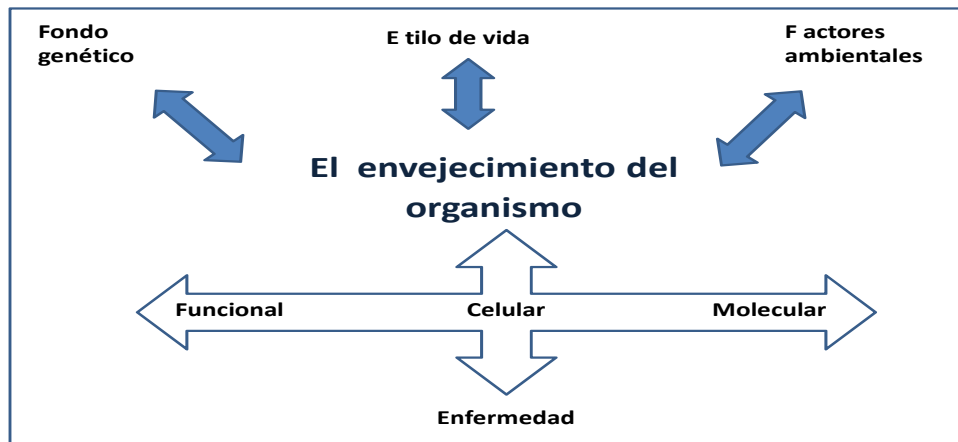
De acuerdo a esta conceptualización la clasificación por edad puede ser definida por la edad cronológica o por las etapas en el ciclo de vida (infancia, niñez, adolescencia, adultez, vejez). La edad cronológica es importante no solo en un sentido absoluto, sino también como un indicador aproximado de las experiencias personales del individuo (biológicas, psicológicas y sociales), además de las posibilidades variadas de conductas y actitudes resultantes. Las personas en la misma etapa de curso de la vida tienen mucho en común: su desarrollo biológico las clases de funciones que desempeñan, el número de años tras de ellos, y los años potenciales por delante.

Teniendo en cuenta la teoría del ciclo vital y relacionándola con el concepto de calidad de vida, se puede deducir que la percepción de la calidad de vida individual cuenta con particularidades a través de cada etapa del ciclo vital. Ahora bien la acción profesional se enmarca en una población que pertenece

¹⁵ SALGADO, Carmen Delia. Acercamientos teórico sociales a la vejez. En gerontología social. Ed-Espacio editorial, Buenos Aires ,2000. p. 78-110

a una etapa específica del ciclo vital, la cual corresponde a la vejez. A continuación se anexa una gráfica que corresponde al modelo global de envejecimiento.

Figura 1. Modelo global del proceso de envejecimiento



Fuente: Gutiérrez R, LM. Concepción holística del envejecimiento

Observando este gráfico que presenta el texto “concepción holística del envejecimiento”; se puede observar la inter-relación entre el fondo genético, el estilo de vida y los factores ambientales, que sumados al factor tiempo determinan el envejecimiento del organismo a nivel funcional, celular y molecular así como el detrimento en la calidad de vida “enfermedad” ya sea esta biológica, psicológica o incluso social.

1.1.3 Componentes del envejecimiento. El proceso de envejecimiento no solo se configura a partir del envejecimiento físico o cronológico, existen varios componentes que sustentan éste proceso como lo son: El envejecimiento **biológico** que se refiere a los cambios físicos que reducen la eficiencia del sistema de órganos del cuerpo, tales como pulmones, corazón o sistema circulatorio. “La causa principal del envejecimiento biológico es la

*declinación en la duplicación de células según el organismo envejece cronológicamente*¹⁶. Este no tiene un punto de partida específico los diferentes sistemas de órganos no envejecen al mismo ritmo, este puede empezar mucho antes de que la persona llegue a la edad de 65 años; el proceso de envejecimiento cronológico y el envejecimiento físico ocurren a un ritmo diferente.

El envejecimiento **psicológico** hace referencia a los cambios que ocurren en procesos de carácter sensorial y perceptuales, destrezas motoras, funcionamiento mental (memoria, aprendizaje e inteligencia), la personalidad, los impulsos, emociones y las motivaciones. El envejecimiento **cognitivo** se refiere a una habilidad decreciente para asimilar información nueva y la dificultad en aprender nuevas conductas. El envejecimiento **afectivo** se presenta con la reducción en las capacidades adaptativas del individuo en relación al ambiente cambiante. Los cambios biológicos y psicológicos que ocurren a medida que se avanza en edad, se relacionan con el ambiente social del individuo y afectan el comportamiento. Este comportamiento es congruente con las actitudes, expectativas, motivaciones e imagen propia, funciones sociales, y ajustes psicológicos de la vejez.

El envejecimiento **social** se refiere a los hábitos sociales, papeles cambiantes y las relaciones en el ámbito social con familiares y amigos, relaciones del trabajo y dentro de las organizaciones como: religiosas, recreativas y grupos políticos. Según las personas envejecen cronológicamente, biológicamente y psicológicamente, sus funciones y relaciones también se alteran. Usualmente la persona experimenta una reducción en sus interacciones sociales importante. El medio social el cual varía considerablemente, determina el significado de la vejez para una

¹⁶ ALBRETCH J. Rodolfo, MORALES V. Juan José. ¿Por qué envejecemos de manera diversa? En GERIATRIA. HEALTHCARE GROUP. McGraw-Hill Interamericana. 1996. p.26.

persona y si esa experiencia de envejecer será positiva o negativa. Cada una de las dimensiones biológica, psicológica y social están interrelacionadas entre si y en la vida de los adultos mayores.

Anteriormente se mencionó que la población participe de la intervención profesional específicamente hace parte de la última etapa del ciclo vital: la vejez, que en nuestro contexto recibe el nombre de “adulthood mayor”: Una manera de referirse al adulto mayor es llamando a esta etapa de la vida como la “tercera edad”, haciendo alusión a la etapa número tres luego de haber transitado por las dos primeras, juventud y vida adulta. Históricamente el término se ha generado para dar idea de una edad avanzada, pero dentro de un marco de funcionalidad y autonomía que permite llevar una vida independiente y con satisfacciones, como un estereotipo utópico de la edad dorada, luego del retiro de la actividad.

En la vejez se considera que se ha llegado al periodo de descanso del individuo, pero cuando se analizan las experiencias en relación con las últimas etapas de la vida, lo común es encontrar que este periodo de descanso no existe realmente como tal, o que cuando se da, debido al avance de la edad, llegan pérdidas severas de salud y de capacidades físicas, mentales, sociales o económicas. Este último proceso para marcar una diferencia, ha sido denominado la “cuarta edad”¹⁷, con base en el proceso evolutivo que se vive hasta los 50 años y como de allí en adelante el proceso se vuelve involutivo.

Según la cultura oriental y en anteriores épocas de la occidental, la ancianidad representaba un periodo importante de la vida. En el siglo veinte

¹⁷ HAM-CHANDE R. El envejecimiento: una nueva dimensión de la salud en México. En: Salud Pública de México. Vol. 38, No. 6, (1996). Pág 91

la noción de juventud y productividad se tornó en un ideal que marginalizó e invisibilizó la vejez. Bajo esta mirada:

La “tercera edad”, es una categoría difusa, ya que por su condición biológica y temporal es la antítesis de los ideales modernos; es objeto de un tratamiento social y cultural ambiguo donde los valores que le son asociados expresan una representación social particular tanto de la acción como de la existencia individual y social”¹⁸.

Norberto Bobbio, hace un análisis descarnado de lo que significa ser adulto mayor en una sociedad como la nuestra:

“La vejez es el descenso hacia ningún lugar, es largo, continuo e irreversible, bajas escalón por escalón, pero una vez apoyas el pie en la grada más baja, sabes que a la de arriba ya no volverás, no sabes cuantos escalones quedan, pero cada vez son menos (...) porque la medicina no hace vivir más a los viejos, solo les impide morir”¹⁹

Envejecer constituye un proceso en el que participan factores biológicos, psicológicos y sociales. El envejecimiento biológico es tanto de órganos como de funciones que se producen a diferentes niveles: molecular, celular y sistémico, siendo a la vez estructural y funcional.

“El celular se caracteriza por una disminución en diferentes procesos como: capacidad metabólica, descontrol en las funciones de proliferación, replicación (se duplican menos) y sobrevivencia, fosforización oxidativa, síntesis de proteínas enzimáticas, estructurales, receptores celulares y factores de transcripción, así como de la capacidad de incorporar nutrientes y reparar el daño del material genético por la senescencia replicativa; es un proceso continuo, universal, progresivo, irreversible e incrementa la vulnerabilidad a la mayoría de las enfermedades”²⁰.

La persona que envejece debe enfrentar condiciones cambiantes, tanto de su propio organismo como del medio social en que vive. *“El envejecimiento*

¹⁸ SUÁREZ M, R. Antropología del envejecimiento: ¿Es el envejecimiento normal una patología en el mundo moderno? En: Revista Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria. Vol. 14, No 3. p. 25. (2000).

¹⁹ BOBBIO N. Norberto. De Senectute. En: Revista Universidad de Antioquia, Medellín. Vol.20. 1997. p.36.

²⁰ VILLANUEVA, L.A. Sobre el envejecimiento: una perspectiva integral. En: Revista Hospital General “Doctor Manuel Gea González. Vol.3, No. 3, (2000). p. 16

*genera problemas comunes y retos similares para todos los que envejecen*²¹. Anteriormente, la sociedad veía al adulto mayor con respeto y veneración, lo premiaba nombrándolo gobernante, pontífice y consejero. Hoy, *“con el surgimiento de la familia nuclear se crea una serie de mitos alrededor de la vejez que la asocian con enfermedad, inutilidad, impotencia sexual, aislamiento, pobreza, debilidad, depresión”*²². *“Este punto de vista “moderno” funciona como una profecía que auto-promueve que se considere al anciano de esta forma y ellos adoptan esa visión de sí mismos convirtiéndose en estereotipo legitimado por la sociedad”*²³.

Según Ricardo Moragas²⁴ *“la vejez supone ciertas limitaciones para el sujeto pero también posee unos potenciales únicos y distintivos: serenidad de juicio, experiencia, madurez vital, perspectiva de la historia personal y social”*. Así los adultos mayores exhibirán la personalidad que el medio les permita, en algunos casos con elementos de desarrollo personal, aunque este desarrollo vaya en dirección contraria a los valores predominantes en la sociedad actual.

Hay una gran diversidad de factores involucrados en el proceso de envejecimiento y la complejidad de sus relaciones. En un sentido más amplio, se puede asumir que *“el envejecimiento resulta de la suma de todos los cambios que ocurren a través del tiempo en todos los organismos, desde su concepción hasta su muerte”*²⁵.

²¹ BARROS, C. Aspectos sociales del envejecimiento. En: La atención de los ancianos: Un desafío para los años noventa. Washington: OPS, 1994 (Publicación Científica, 546).

²² COLOMBIA, DEFENSORÍA DEL PUEBLO. La Nueva Constitución y la Vejez. Bogotá: 1996. Citado por: MEDELLÍN. SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL. Diagnóstico Social de Medellín, 2000. Medellín: Alcaldía, 2002

²³ TAVARES DE A, J. Derechos de los ancianos y fortalecimiento de su poder. En: La atención de los ancianos: Un desafío para los años noventa. Washington: OPS, 1994 (Publicación Científica, 546).

²⁴ MORAGAS, R. Gerontología social. Envejecimiento y calidad de vida. Barcelona: Herder, 1991. p 47.

²⁵ GUTIÉRREZ, L. Concepción holística del envejecimiento. En: La atención de los ancianos: Un desafío para los años noventa. Washington: OPS, 1994 (Publicación Científica, 546).

1.1.4 El auto concepto en los ancianos. “El auto concepto suele definirse, en sentido genérico, como un conjunto de imágenes, pensamientos y sentimientos que el individuo tiene de sí mismo. Pensamientos y sentimientos que, consecuentemente, permiten diferenciar dos componentes o dimensiones de los mismos: los cognitivos y los evaluativos”.²⁶

La dimensión cognitiva hace referencia a las creencias sobre varios aspectos de sí mismo, tales como la imagen corporal, la identidad social, los valores, las habilidades o los rasgos que el individuo considera que posee.

Los aspectos evaluativos del auto-concepto, a los que también suele denominarse autoestima, están constituidos por el conjunto de sentimientos positivos y negativos que el individuo experimenta sobre sí mismo. En la determinación de la influencia de ambos componentes: cognitivos y evaluativos, siempre van a representar un papel importante la imagen que el sujeto considera que los demás tienen de él: la dimensión que considera que merece.

Las personas de edad avanzada a menudo se perciben menos adecuadamente en lo referente al aspecto físico que las personas de edades más jóvenes. Según Kalish, 1975²⁷, la preocupación por el aspecto físico no es función de la edad per se, sino que obedece más bien a algunas circunstancias especiales de la vida. Por ejemplo el estado de salud, ejerce una gran influencia sobre la percepción que pueda tener el sujeto de su propio aspecto físico.

²⁶ ANTEQUERA, R. y BLANCO A. (1998) Percepción de control, autoconcepto y bienestar en el anciano. p. 76

²⁷ KALISH, 1975. En: ANTEQUERA, R. y BLANCO A. (1998) Percepción de control, autoconcepto y bienestar en el anciano. P. 67.

Así mismo, a nivel de salud y la forma de percepción de sí mismos también interactúa con su propio funcionamiento a niveles cognitivo y social. De esta forma, el nivel de salud percibido, va a determinar en gran parte el autoconcepto y la valoración de su propia capacidad para afrontar los problemas que el sujeto puede tener.

En definitiva, esa percepción del estado físico va a constituir una variable decisiva, en función de la cual el anciano establecerá no sólo su propia identidad sino también su bienestar. Sin embargo, lo crucial no es la presencia o no de enfermedades ni su cantidad, lo importante es *“el significado subjetivo que la persona efectúa de esa situación de salud, y es ésta percepción la que no solo influye en su satisfacción con la vida, sino que también aporta una información predictiva sobre la probabilidad de que soliciten en mayor o menor frecuencia y cantidad, atención médica”*²⁸.

El principal determinante de la percepción de salud entre los adultos mayores es el nivel de actividad o la movilidad física que puede desarrollar el sujeto y, por lo tanto, su nivel de independencia.

La sensación de tener todavía objetivos y metas en la vida y de seguir formando parte activa de una comunidad, son factores que están estrechamente relacionados con el mantenimiento de un concepto joven, como señala De miguel²⁹, el sentimiento de ser viejo, está asociado con la inutilidad, de donde se deriva que no es el número de años que se ha vivido el criterio principal para sentirse viejo, sino la sensación de ser uno útil para algo o para nada, junto a la falta de ilusión (sentimiento más frecuente entre ancianos de clase social alta).

²⁸ Ibid. p. 75.

²⁹DE MIGUEL (1944) En: SALVAREZZA, L. La Vejez, Una mirada gerontológica actual.(p.99) Paidós. Buenos Aires. P.103.

En la actualidad, esta se encuentra caracterizada por matices claramente peyorativos. Matices que en la mayoría de los casos se han originado de observaciones parciales, indebidamente generalizadas, o de falsas interpretaciones de determinados datos. De unos datos que a veces resultaban excesivamente individualizados, o mal interpretados, pero que en cualquier caso, son datos que presuponen una actitud de rechazo personal y un disgusto hacia el hecho de envejecer, hacia la falta de salud entendida como aquello que se tiene en la juventud, y hacia la incapacidad, etc. Lo mismo que ocurre con el miedo a la debilidad, la inutilidad y la muerte.

Las etiquetas negativas y la estigmatización de los ancianos pueden contribuir a hacer frecuentes en la actualidad, conductas que confirman los prejuicios vigentes y que disminuyen tanto la autoestima como la posible sensación de control que pudiera tener el adulto mayor. Dado que los estereotipos y los juicios sociales son, en sentido simple la suma de las expectativas culturales, se justifica el que tales actividades pueden ser asumidas por todos los componentes del grupo social, incluido los interesados, los adultos mayores. Si estos estereotipos son altamente peyorativos, como es el caso de las personas de la tercera edad, la consecuencia lógica es que, el asumirlos, disminuya consecuentemente su autoestima.

1.1.5 Repercusiones del envejecimiento en la calidad de vida. Las consideraciones sobre el envejecimiento como dificultad y la necesidad de planificarlo devienen del decaimiento físico general que sufre el individuo cuando en las últimas etapas del curso de su vida se incrementan fuertemente ciertos riesgos:

- Pérdidas en las capacidades físicas y mentales.
- Disminución de la autonomía y la adaptabilidad.

- Menoscabo de roles familiares y sociales.
- Retiro del trabajo.
- Pérdida de capacidad económica.
- Cese de otras actividades.
- Deterioros en la salud de consecuencias incurables y progresivas.

El envejecimiento es en sí mismo un proceso cuya calidad está directamente relacionada con la forma como la persona satisface sus necesidades a través de todo su ciclo vital.

“(1) La persona es un ser de necesidades múltiples e interdependientes, por ello las necesidades humanas deben entenderse como un sistema en que las mismas se interrelacionan e interactúan y se satisfacen en tres contextos: en relación con uno mismo (Eigenwelt), en relación con el grupo social (Milwelt) y en relación con el medio ambiente (Umwelt).

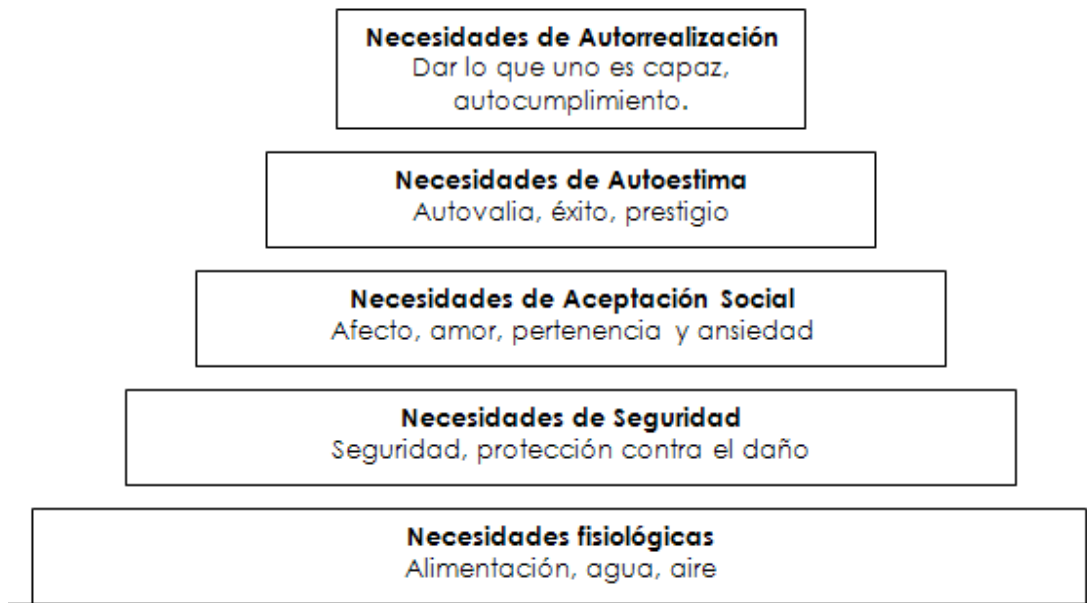
(2) La satisfacción de las necesidades de la especie humana, es lo que condiciona la llamada “Calidad de Vida” y esta es, a su vez el fundamento concreto de bienestar social.

(3) Bienestar se ha identificado con “desarrollo económico”, “con la riqueza familiar o individual”, “con el nivel de vida”, “con el estado de salud”, “con la longevidad individual”, con la calidad y cantidad de los “servicios médicos”, con los “ingresos o salarios” con “la satisfacción de necesidades y deseos “y con la existencia de la llamada “felicidad”, elementos todos que individual o conjuntamente pueden ser sentimientos transitorios y que se traducen en calidad de vida como expresión del bienestar”³⁰

Estas necesidades pueden ser básicas, las cuales una vez satisfechas ya no se les prestara atención, mientras que existen otras que no desaparecen y están enfocadas en las relaciones con las demás y sentimiento hacia uno mismo. Una de las teorías más claras con respecto a la clasificación de las necesidades humanas, es la llamada “Pirámide de Maslow” que se plasma a continuación.

³⁰ MAYAS S. Luz Elena. Enfermera gerontóloga M.S.P 1997.en www.funlibre.or

Figura 2. Pirámide de Maslow



Fuente: Tomado de MASLOW, Abraham³¹

El escalón básico de Maslow es el de las necesidades fisiológicas, hambre y sed. Cuando el ser humano tiene ya cubiertas estas necesidades empieza a preocuparse por la seguridad de que las va a seguir teniendo cubiertas en el futuro y por la seguridad frente a cualquier daño. Una vez que el individuo se siente físicamente seguro, empieza a buscar la aceptación social; quiere identificarse y compartir las aficiones de un grupo social y quiere que este grupo lo acepte como miembro. Cuando el individuo está integrado en grupos sociales empieza a sentir la necesidad de obtener prestigio, éxito, alabanza de los demás. Finalmente, los individuos que tienen cubiertos todos estos escalones, llegan a la culminación y desean sentir que están dando de sí todo lo que pueden, desean crear.

³¹ MASLOW, Abraham. En: <http://www.cricyt.edu.ar/enciclopedia/terminos/NecBas.htm>. **Pirámide de Maslow**

Según otros enfoques la teoría no reconoce que las personas son distintas y que lo que puede ser una necesidad para una puede no serlo para otra. Para algunos críticos el autor no reconoce que las personas puedan variar el orden de la jerarquía. Para otros, el modelo no resulta práctico porque describe el funcionamiento de las personas.

Como toda teoría, la de Maslow, tiene sus seguidores y sus críticos pero resulta incuestionable que su modelo responde al interrogante de cómo el ser humano funciona y se motiva, es decir, porque se esfuerza y trabaja. Mientras Maslow sustenta su teoría de la motivación en las diversas necesidades humanas (enfoque orientado hacia el interior de la persona), Clayton Adelfer³², llevó a cabo una revisión de la teoría de las necesidades de Maslow, la cual se convertiría en su teoría “ERG” (Existencia, Relación y Crecimiento). La revisión efectuada por el autor tuvo como resultante la agrupación de las necesidades humanas en las tres categorías mencionadas.

“Existencia: Agrupa las necesidades más básicas consideradas por Maslow como fisiológicas y de seguridad.

“Relación: Estas necesidades requieren, para su satisfacción, de la interacción con otras personas, comprendiendo las necesidad social y el componente externo de la clasificación de estima efectuada por Maslow.

“Crecimiento: Representado por el deseo de crecimiento interno de las personas. Incluyen el componente interno de la clasificación de estima y la de auto-realización”³³

La teoría “ERG” no representa solamente una forma distinta de agrupar las necesidades consideradas por Maslow, ya que se distingue de la teoría de este último en los siguientes aspectos: no considera una estructura rígida de necesidades, en donde debe seguirse un orden correlativo para su

³² CLAYTON, A. En Revista Gestión Volumen 1, Numero 1, Ene-Feb 1996: Artículo “ Claves para motivar al empleado”

³³ Ibit .p 9

satisfacción. En contraposición a Maslow, quien considera que las personas permanecen en un determinado nivel de necesidades hasta tanto sean satisfechas, esta teoría considera que si el individuo no logra satisfacer una necesidad de orden superior aparece una necesidad de orden inferior (frustración-regresión), pueden operar al mismo tiempo varias necesidades. Variables tales como antecedentes familiares y ambiente cultural pueden alterar el orden de las necesidades.

A su vez, con el objetivo de vincular motivación con la satisfacción de las necesidades, este autor clasificó las formas de satisfacer las necesidades en tres categorías que se configuran en necesidades psicológicas o sociales.

Necesidad de logro: Impulso de sobresalir, de luchar por tener éxito. Esta clasificación agrupa a aquellas personas que anteponen en su accionar el éxito en sí mismo a los premios, buscan situaciones en las cuales puedan asumir responsabilidades y les disgusta el logro de méritos por azar.

Necesidad de poder: Necesidad de que otros realicen una conducta que sin su indicación no habrían observado. Las personas que la poseen disfrutan de la investidura de "jefe" y tratan de influir en los demás preocupándose más por lograr influencia en los demás que por su propio rendimiento.

Necesidad de afiliación: Deseo de establecer relaciones interpersonales. Quienes la poseen prefieren situaciones de cooperación a las de competencia, destacándose las primeras por un alto grado de colaboración".³⁴

El hombre históricamente ha desarrollado diversas formas de satisfacer estas necesidades; sin embargo según la antropología, lo que hizo la diferencia llevando al ser humano a la cima de la pirámide alimenticia fue el hecho de que éste buscara la satisfacción de sus necesidades básicas en grupo. Fenómeno que fundamentó a su vez la necesidad de asociación, que hoy en día configura el principio fundamental de las organizaciones sociales.

³⁴CLAYTON, A. En Stephen Robbins: Comportamiento Organizacional (Capítulo V)

En conclusión, la calidad de vida es una combinación de factores objetivos, los cuales son las condiciones de vida de las personas como la vivienda, el nivel de salud y de bienestar social, bienestar económico o ingresos, educación y relaciones con parientes, junto con factores subjetivos, que permiten que las personas puedan definir la percepción de bienestar y satisfacción con sus condiciones de vida, y estos van a depender de las expectativas y valores que cada persona tenga.

Ahora bien, teniendo en cuenta la perspectiva de Espinoza³⁵, el periodo de la vida que nos interesa se caracteriza porque el tejido social ya se encuentra terminado por el individuo en su gran mayoría; las relaciones sociales y familiares se hayan en forma práctica finiquitadas, pero el individuo encuentra que en el momento en el cual estas preocupaciones son ya cosa del pasado, entran a formar parte nuevamente de las necesidades del día ya que estas relaciones sociales se configuran como el mecanismo satisfactor mas efectivo con el que cuenta el ser humano para la consecución del bienestar integral. Sin embargo como las necesidades individuales se renuevan constantemente con los cambios en los roles del sujeto, requirieren la reestructuración de su red social hasta formar una nueva red que responda a sus necesidades.

1.1.6 Referentes teóricos de las intervenciones socio -comunitarias con grupos y organizaciones de adultos mayores. Se ha mencionado anteriormente que la población en todo el mundo está envejeciendo y Colombia no es ajena al fenómeno. Según el Departamento Nacional de Estadística DANE, la población residente en el territorio Colombiano para el 2005 está constituida por 42.888.592 personas de las cuales, 7.179.061 son

³⁵ ESPINOSA, E. y LIBREROS, M. Modelo básico para el mejoramiento de la calidad de vida del viejo recluso durante su permanencia en la cárcel del distrito judicial de Cali. Santiago de Cali. Tesis de grado, Universidad de San Buenaventura, Valle, Colombia. (1995). Pág 31.

adultos mayores de 50 años, esto equivale al 16.74% de la población total. Porcentaje que se incrementa en 3.62 puntos con respecto a la participación de la población adulto mayor en el año de 1985, que era del 13.12% de la población total Colombiana: estas cifras evidencian el envejecimiento poblacional que experimenta hoy día el país. Así mismo la esperanza de vida a aumentado en “4.57 años, pasando de 67.99 años en el año 1985, a 72.56 años en el 2005”.³⁶. Sin embargo es de notar la ausencia de una política de estado unificadora, que les asegure a los adultos mayores Colombianos la garantía de sus derechos más allá de la alimentación. Esta ausencia de políticas gerontológicas de estado facilita el desarrollo de una concepción hegemónica de envejecimiento, caracterizada por los prejuicios sociales que terminan reforzándose socialmente hasta cumplirse a cabalidad.

En el caso de los mayores la inseguridad tiene determinadas características en su construcción; una de ellas parte de su percepción sobre lo que el entorno espera de ellos (cualidades altamente positivas, destacándose aspectos útiles y poco conflictivos para los demás), y no cualidades que hagan una riqueza propia del sujeto para sí mismo; es así que aparece como relevante el peso que la familia tiene en la conformación de esta percepción del medio social para los sujetos, hecho que colabora en una escasa participación social, que da lugar a una reducción de la red vincular. Dicho de otro modo:

“el lazo social en que el adulto mayor se inscribe no da lugar a un posicionamiento activo en la participación, ubicándose más como objeto que como sujeto de las instituciones, tomadas éstas en tanto orden simbólico y en cuanto a su expresión organizacional. Teniendo en cuenta estas consideraciones, se comprende que la percepción de “lo social” aparezca tan mediatizada por la institución familiar”³⁷

³⁶ Tomado de www.dane.gov.co.

³⁷ BERRIEL, F. PÉREZ, R. (2001) citado en: *Proyecto de investigación: Imagen del cuerpo y representación social de familia, trabajo y salud en el proceso de envejecimiento*. Montevideo: Universidad de la República, Facultad de Psicología, CSIC. p..38.

Ya ha sido ampliamente documentado cómo un empobrecimiento de la red social aumenta las probabilidades de enfermar y de morir, a la vez que reduce las posibilidades de rehabilitarse de enfermedades, existiendo una directa vinculación entre la calidad de la red social y la participación con la salud; Desde esta perspectiva, en el caso de los viejos:

“la disponibilidad de mucho tiempo libre, el bajo nivel de actividades fuera de la casa, y la escasa participación en actividades colectivas no determinada por enfermedades limitantes, constituyen elementos de riesgo para la salud de los adultos mayores de Montevideo. Si bien otros estudios han establecido que la escasa participación es un fenómeno que va más allá de cualquier corte etario (...), en los adultos mayores, al producirse en el contexto de los otros aspectos señalados, configura una situación de muy escasa actividad en general”³⁸

Esto último, junto a la relativamente baja posibilidad de los mayores de expresar los cambios ocurridos y por ocurrir, fundamentalmente a la casi imposibilidad de prever cambios a futuro que los involucren directamente, indica una dificultad para elaborar estrategias que los afronten y refuerzan las posibilidades de exclusión social.

El grado de vulnerabilidad que las personas puedan tener ante las instituciones y la sociedad, va a estar determinado básicamente por cómo interactúen y la relación que mantengan cuatro tipos de factores que interactúan;

- **Sus redes sociales:** múltiples espacios interconectados entre sí que son capaces de cumplir funciones complementarias en relación a las necesidades de las personas. Se refiere a un grupo de personas capaces de brindar apoyo real y duradero a una persona o grupo; un espacio de sostén

³⁸ BERRIEL, F.LLADÓ, M. (2004) “La participación de los Adultos Mayores: vicisitudes en la construcción de sujetos de cambio”, En Facultad de Psicología (2004) VII Jornadas de Psicología Universitaria. Montevideo.pág.39

entre la persona en singular y la sociedad, oficiando la presencia de una red como un factor protector;

- **Identidad cultural:** conjunto de formas de pensar, sentir y resolver problemas que comparten los miembros de una cultura. El sentirse parte de esa cultura está relacionado con los modelos y emblemas identificatorios de esa persona y sus proyectos, así como con su forma de satisfacer sus necesidades;

- **Procesos de inclusión y exclusión social:** proceso gradual de asignación y asunción de roles que en determinado momento hace que la persona quede limitada a vincularse sólo con los de su misma condición, girando en torno a este espacio sus modelos identificatorios;

- **Participación y ejercicio de la ciudadanía:** Capacidad de la persona de establecer pertenencias amplias en la sociedad y la cultura, con una visión crítica de la realidad. En gran medida está determinada por los factores anteriores y su resolución.

Por otra parte, la manera más eficaz de empoderar la red social, es a partir de las organizaciones sociales, las cuales se entienden como entidades sociales compuestas por dos o más individuos con finalidades específicas según sus metas y objetivos. Existe una diversidad de tipos de organizaciones, por ejemplo: universidades, empresas de servicios, colegios, institutos, clubes sociales, la familia, entre otros. Cada uno con sus características específicas que apuntan a una meta a cumplir.

Se ha precisado que las organizaciones son entes sociales integrados por dos o más individuos para alcanzar metas y objetivos teniendo como soporte las normas, procedimientos y métodos que las rige. Siendo los seres

humanos la esencia de las organizaciones es importante mencionar la posición de la teoría de las relaciones humanas en la organización.

1.2 TEORÍA DE LAS RELACIONES HUMANAS EN LA ORGANIZACIÓN

“Esta teoría explica que los miembros de las organizaciones deciden qué funciones desempeñan y cómo hacerlas. Promueven el modelo de comportamiento humano basado en la autorrealización (proceso por medio del cual el ser humano desarrolla conocimientos, destrezas y habilidades individuales) Es decir, cuanto más satisfecho se encuentra con su organización, más dispuestos están a trabajar por ella”³⁹

ASOPUIS como organización social no es la excepción a ello. Sin embargo, como se ha mencionado anteriormente, la dinámica institucional ha derivado en la insatisfacción por parte de sus miembros, lo cual se evidencia en la indiferencia por parte de los asociados frente al emprendimiento de la organización.

A pesar de que la teoría de las relaciones humanas propone el desarrollo del ser humano para el desenvolvimiento eficaz de las organizaciones, Kreps⁴⁰ señala que existen cuatro tipos de sistemas de diseños de organización:

- Explotador autoritario: caracterizado por el alto grado de control y autoridad, es el más eficaz y el que más se utiliza en las organizaciones formales. Los trabajadores están limitados en la planificación y en la toma de decisiones.
- Benévolo Autoritario: los trabajadores contribuyen poco en las decisiones de las organizaciones pero los directores le permiten exteriorizar sus quejas y opiniones. La retroalimentación repercute al mínimo sobre las operaciones de la empresa. Es un poder manipulado que se otorga al empleado.

³⁹ RUELAS, José Guadalupe, Material de apoyo, Organización y Funcionamiento. En <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=354498> (Consulta Agosto 7 de 2009)

⁴⁰ KREPS, Gary L. La comunicación en las organizaciones. Editorial Addison-wesley iberoamericana. Segunda edición 1996. Estados Unidos. Pág 115.

- Consultivo: alienta la comunicación entre dirección y empleados pero la dirección tiene confianza limitada en la capacidad de los trabajadores para tomar decisiones adecuadas para la organización. El director reconoce la labor del empleado acepta sus propuestas pero no es determinante.
- Participativo: se alienta al trabajador a participar totalmente en el establecimiento de metas y en la toma de decisiones. Se depende de la retroalimentación del trabajador y las ideas para dirigir la organización.

Este último enfoque comulga con la teoría de las relaciones humanas, pues si las jefaturas de equipo no introducen la participación continua de los trabajadores, no fomenta la retroalimentación, no se nutre de ideas, la organización desperdicia potencial humano para la innovación de procesos y servicios; a su vez, el grupo humano se sentirá disminuido por la falta de ofertas de mejoras (sea salarial o simbólica). En este sentido cabe anotar que ASOPUIS, debido a su naturaleza de asociación, se enmarca como una institución netamente participativa y horizontal en sus relaciones, teniendo como soporte las normas y procedimientos que se estipulan en sus estatutos.

1.3 TEORÍA DE SISTEMAS SOCIALES DE LA ORGANIZACIÓN

Esta teoría se desarrolló para detallar el modelo descriptivo de los procesos de la organización. Ella nos menciona que la organización es “un conjunto complejo de partes interdependientes que interactúan para adaptarse a un entorno constantemente cambiante, con el fin de lograr objetivos”⁴¹. Algunos de los componentes claves de la organización son los miembros individuales de la organización, los grupos estructurales, funcionales, las tecnologías y equipos de la organización. Cualquier cambio que influya sobre un componente afecta inevitablemente a los otros componentes del sistema.

⁴¹ Ibid, p.90

Para el caso de “ASOPUIS”, al estar sus asociados regidos por un sistema dependiente del sistema general de pensiones en Colombia, se ven influidos por éste y la afecta inevitablemente como ha sido el caso de los retiros por la disminución de las mesadas. A su vez, las disposiciones que los órganos internos de la “UIS” como sistema en el cual se está inmerso, también suponen afectaciones y consecuencias en la asociación.

Kreps⁴² menciona lo siguiente; Las organizaciones son sistemas, cada sistema recibe recursos o entradas de su entorno, procesan estas entradas y exportan productos o salidas a su entorno. La salida del sistema nunca es la misma de su entrada. La organización hace entradas con el fin de efectuar salidas que ayudaran a cumplir sus metas (modelo de transformación) por ejemplo: clientes, dinero, tecnologías, materiales, alimentos, personal y exporta productos: bienes, entretenimiento, información procesada. La teoría de sistemas amplía el referente y la sitúa por medio de las cuatro implicaciones que *propone*:

- *“La interdependencia: todas las partes de una organización están interrelacionadas (sistema y entorno circundante)*
- *La apertura: implica que la organización debe estar consciente de los cambios en su entorno.*
- *Marco analítico macroscópico y microscópico: a nivel macro la teoría de sistemas identifica las influencias externas sobre las organizaciones (la teoría de recursos humanos se identifica con las influencias internas) la adaptación y la innovación de la organización: implica que las organizaciones no son entidades estáticas, son flexibles y adoptivas innovan continuamente para hacer frente a restricciones cambiantes del entorno del sistema. Los canales de comunicación externa se utilizan para recolectar la información relevante del entorno e informar a los miembros acerca de las necesidades del cambio”.*⁴³

Claramente, en la Asociación de Pensionados de la UIS, siendo un sistema dentro de un macrosistema como lo es la Universidad, y ésta misma, encontrarse inmersa dentro de un suprasistema como lo es la legislación

⁴² Op.cit. p. 96-97.

⁴³ KREPS, Gary L. La comunicación en las organizaciones. Editorial Addison-wesley iberoamericana. Segunda edición 1996. Estados Unidos.

Colombiana, existe una interrelación entre éstos de manera circundante y como se analiza más adelante en el ejercicio de la matriz DOFA de la organización, “ASOPUIS” no es una organización estática, sino por el contrario, ha ganado espacios de reconocimiento social gracias a su flexibilidad y adaptabilidad a los cambios. Además se ha visto influenciada por los influjos externos encontrándose en constante desarrollo.

1.4 MARCO LEGAL

Para el caso de el presente trabajo se toma como marco legal eje La Constitución Política de Colombia, la cual en el Artículo 38 y 39 trata sobre el derecho de Asociación y afirmando que en Colombia *“Se garantiza el derecho de libre asociación para el desarrollo de las distintas actividades que las personas realizan en sociedad”*⁴⁴. Por lo anterior, se infiere la libertad que los pensionados de la Universidad Industrial de Santander tienen de participar en “ASOPUIS” y en cualquier otra Asociación a la que desee ser miembro.

Por otra parte, y refiriéndose al contexto mundial, la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), estableció en su *“Artículo 20 que 1. Toda persona tiene derecho a la libertad de reunión y de asociación pacíficas y 2. Nadie podrá ser obligado a pertenecer a una asociación.”*⁴⁵

Este derecho Universal, consagrado en nuestra constitución, posibilita o permite que los ciudadanos constituamos todo tipo de asociaciones civiles, e incluso comerciales (éstas además tienen un reconocimiento en otra norma constitucional, igual que sucede con los sindicatos), con ánimo de lucro o sin ánimo de lucro, para desarrollar los fines que se definan en su objeto.

⁴⁴ COLOMBIA. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA 1991. En www.legis.com

⁴⁵ DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS. En www.legis.com

Cada una con unos fines propios y definidos, procurando mejorar y defender las condiciones de los grupos de interés o de los intereses que representan, y con diferentes tendencias ideológicas, políticas y religiosas. Mientras más y más sean las asociaciones de cualquier tipo y naturaleza, sin importar las diversas tendencias, que puedan fundarse y desarrollarse en un mismo territorio, podemos hablar del fortalecimiento de la sociedad civil y la voz de la opinión pública, necesaria e indispensable en una democracia que se autoproclama pluralista y participativa.

Por otra parte, es indispensable para el desarrollo del ejercicio profesional en la Asociación de Pensionados de la UIS, conocer la reglamentación existente sobre el Sistema de Pensiones en Colombia, por lo cual se nombran las siguientes leyes que dan cuenta clara de la situación de las personas jubiladas en nuestro país.

En la **Ley 700 de 2001** se dictan medidas tendientes a mejorar las condiciones de vida de los pensionados.

En la **Ley 4 de 1976** Busca la igualdad en el ingreso de pensionados y trabajadores, en procura de mantener la estabilidad económica en las vidas de los adultos mayores en Colombia. Sin embargo, lo que encontramos en la realidad es que éste punto no se cumple a cabalidad, puesto que, como ya se mencionó con anterioridad, la legislación nacional especifica que la jubilación corresponde al 75 % del promedio del salario devengado en los últimos 10 años de labores; lo cual se traduce en una disminución en el ingreso de aproximadamente el 50%.

De vuelta al tema de las Asociaciones de Pensionados en Colombia, la **Ley 71 de 1988**. (DESCUENTO A LOS PENSIONADOS), en su **Artículo 5**, manifiesta que las empresas, entidades o patronos que satisfacen pensiones, a solicitud

escrita de la respectiva asociación de pensionados, deberán hacer los descuentos de las cuotas o totalidad de los créditos o deudas que contraen los pensionados organizados gremialmente en favor de su organización gremial. Igual prerrogativa tienen las cajas de compensación familiar para hacer los descuentos establecidos en el artículo 6 de esta ley.

En cuanto al tema social, es de resaltar los múltiples esfuerzos del gobierno tanto nacional como departamental y municipal en procura de mantener las mejores condiciones para los adultos mayores de nuestro país. Es así como a través del Plan de Atención Básica (PAB), se promoverán una cultura de la salud para fomentar estilos de vida saludables en toda la población. En este contexto, la prevención de la enfermedad tendrá gran importancia para desarrollar conciencia en la población sobre el proceso de envejecimiento y sobre las formas de prevenir o aplazar las consecuencias negativas del envejecimiento. El Gobierno, a través del Ministerio de Salud, intensificará esfuerzos con el fin de promover que las Entidades Promotoras de Salud cuenten con programas de atención a domicilio para la población mayor, considerando este servicio como una alternativa a la institución. Se prestará especial apoyo a los servicios de atención extramural en las zonas rurales.

También el ICBF, a través del Programa de Asistencia Integral al Anciano, promoverá acciones en salud, nutrición y recreación para las personas mayores de 60 años que sean pobres por insuficiencia de ingresos o por necesidades básicas insatisfechas.

Cada municipio elaborará un plan de servicios complementarios para la población mayor, que incluya servicios de soporte nutricional, actividades ocupacionales, educativas y culturales.

2. UBICACIÓN INSTITUCIONAL. ASOCIACIÓN DE PENSIONADOS DE LA UIS (ASOPUIS)

2.1 ASOCIACIÓN

Dentro del marco del presente trabajo, se procura precisar sobre el concepto de asociación en Colombia, debido a que la intervención profesional se ubica en una organización social de carácter asociativo. A continuación se exponen diferentes conceptos y contextualizaciones del mismo.

Explorando la postura del diccionario de la real academia española, asociación es: acción y efecto de asociar o asociarse. Conjunto de los asociados para un mismo fin y, en nuestro caso, persona jurídica por ellos formada.

En este orden de ideas, se puede afirmar también que una asociación es un conjunto de personas que se unen para alcanzar un fin común, lícito y determinado. Este grupo, dotado de una organización que da fe del carácter estable de la unión surgida, viene considerado por el Derecho como *“una persona jurídica distinta e independiente de los componentes de la sociedad (personas físicas), que se integran en ella”*⁴⁶, representado visiblemente por “ASOPUIS” al ser un conjunto de personas jubiladas de la Universidad Industrial de Santander, unidas con fines sociales y en procura de hacer valer sus derechos como pensionados de la misma. Siendo así mismo, una organización fundamentada en parámetros claramente definidos y reglamentados.

La asociación se constituye por medio de un acta, donde suelen integrarse los estatutos que la regulan, en los que han de constar, cuando menos, las

⁴⁶ ibid. p. 65

siguientes especificaciones: denominación, fines que se propone cumplir, domicilio, ámbito territorial de acción previsto, órganos directivos y forma de administración, procedimiento de admisión y pérdida de la cualidad de socio, derechos y deberes de los socios, patrimonio fundacional, recursos económicos previstos, límites del presupuesto anual y aplicación que haya de darse al patrimonio en caso de disolución.

En realidad aunque existen muchos significados, no es posible ubicar grandes diferencias en ninguno, por ello se decidió focalizarlo desde la perspectiva legal y profundizar en el mismo desde la siguiente postura: La asociación: "es aquel fenómeno por el cual dos o más personas vienen a encontrarse jurídica y establemente vinculadas por la persecución de un fin común, que se procura alcanzar, mediante aportaciones de conocimientos, actividades o bienes de diversa naturaleza y contenido de todos sus miembros."⁴⁷

La asociación se rige por sus propios estatutos y por los acuerdos adoptados con validez por su asamblea general y los órganos directivos dentro de la esfera de su respectiva competencia.

La asamblea general es el órgano supremo de la asociación, integrada por todos los socios, que adopta sus acuerdos por mayoría y cuando menos ha de ser convocada una vez al año para la aprobación de las cuentas y el presupuesto de la asociación. En una asociación, es el presidente el responsable de representar la asociación y, salvo que los estatutos señalen otra cosa, actúa en su nombre y debe ejecutar los acuerdos adoptados por la asamblea general o la junta directiva.

⁴⁷ Mario Cárdenas Bustamante. Teoría de la asociación. universidad de Chile; facultad de ciencias jurídicas y sociales. editorial Andrés bello. Santiago de Chile 1972.pag 58

La asociación, además de poseer personería jurídica, tiene capacidad de obrar, pudiendo adquirir bienes, contraer obligaciones y ejercitar acciones. Del cumplimiento de las obligaciones contraídas responde la asociación, con sus bienes presentes y futuros, y no los componentes de la misma.

2.2 RESEÑA HISTÓRICA

La asociación de pensionados de la UIS se formó en Bucaramanga con el número de personería jurídica 186 el día 6 de octubre de 1982, Nit 890.209.448-4. Según acta No. 1 de los archivos de la institución; Esta acta comprende los estatutos de la institución. La organización poco a poco se fue consolidando y hoy cuenta con amplio reconocimiento institucional y social. Posteriormente se presentó la desvinculación de aproximadamente el 40% de sus miembros quienes crearon lo que hoy se llama: “APP” Asociación de Profesores Pensionados de la UIS.

ASOPUIS creó el fondo de reservas especiales “COFRE” este fondo se conformo como una corporación institución aparte, con personería jurídica 071 de mayo de 1984 y Nit. 890.210.451; esta corporación funciona como soporte económico de la asociación; es de resaltar que en sus estatutos en el artículo 4 numeral a: objetivos y actividades reza garantizar y promover el bienestar integral de los miembros de la asociación de pensionado de la UIS (ASOPUIS).

Es de resaltar que aunque no se estipula por escrito en los estatutos de cofre la condición de ser asociado de ASOPUIS para pertenecer a COFRE, ésta es una regla que tácitamente se aplica en esta institución al punto de que cuando un socio se retira de ASOPIS se infiere el retiro de cofre.

2.3 UBICACIÓN FÍSICA

Según el artículo II de los estatutos de ASOPUIS, la Asociación tendrá su domicilio principal en Bucaramanga, permitiendo constituir capítulos regionales en otras ciudades del país en los términos expresados en estos estatutos. Desde sus inicios las instalaciones de la asociación de pensionados de la UIS “ASOPUIS” se encuentran ubicadas frente al colegio tecnológico Dámaso Zapata en la Cll 10 con 29 Esquina, en cercanías a la Universidad Industrial de Santander. Cuenta con espacios amplios, un salón con capacidad de 120 personas aproximadamente y un agradable y amplio jardín con variada vegetación el cual genera una sensación bastante campestre en medio de la ciudad.

2.4 MISIÓN

Aunque no se encuentra redactada como tal, es claro tanto para las directivas de la asociación como para sus miembros que el fin último de la asociación es procurar por el fortalecimiento de la calidad de vida de sus asociados en todos los aspectos; pero en especial en la protección de los derechos de los asociados.

2.5 OBJETIVOS

La entidad procura mejorar la calidad de vida de sus asociados, por medio de los siguientes objetivos:

Defender los intereses y derechos culturales, sociales y económicos de sus afiliados y procurar la defensa de idénticos intereses y derechos en relación con las familias de aquellos; Procurar que se consagren en la ley, y en las normas internas de la UIS, CAPRUIS y FAVUIS, las justas aspiraciones de

sus afiliados; Divulgar los fines y realizaciones de la Asociación; Motivar el ingreso a la Asociación de quienes tengan legítimo derecho; Contribuir a la unión de las personas interesadas en los fines de la Asociación; Contribuir al bienestar de sus miembros mediante el establecimiento o la afiliación a cooperativas, clubes o instituciones similares; Establecer auxilios mutuos entre sus miembros, destinados a atender los casos de enfermedad o calamidad doméstica; Instituir el seguro colectivo de sus afiliados, directamente o mediante póliza contratada con una compañía que atienda este servicio; Gestionar becas y auxilios educativos para los familiares de sus afiliados; Ejecutar actividades docentes para beneficio de sus miembros; Establecer y mantener relaciones permanentes con entidades afines, públicas o privadas, nacionales o extranjeras cuyas actividades interesen al progreso y cumplimiento de los fines de la Asociación; Representar y asesorar a sus miembros en todo lo relacionado con reclamaciones por concepto de prestaciones sociales; Adquirir bienes a cualquier título y enajenarlos, y celebrar actos jurídicos de acuerdo con las leyes, siempre que representen beneficio para la Asociación y encajen dentro de los fines de ésta; La Asociación podrá afiliarse o vincularse a otros organismos que busquen objetivos similares o complementarios

2.6 SERVICIOS

La asociación de pensionados de la UIS “ASOPUIS” ofrece representación de sus miembros tanto en “COOPRUIS” cooperativa de Profesores de la Universidad Industrial de Santander; “FAVUIS” Fondo de Ahorro y Vivienda de la Universidad Industrial de Santander, como en “CAPRUIS” Caja de Previsión social de la Universidad Industrial de Santander administradora de servicios de salud de la universidad industrial de Santander.

ASOPUIS, por medio de COFRE cuenta también con el servicio de préstamos a sus asociados con un interés muy bajo y bastante asequible para todos.

Cuenta además con asesoría legal indirecta y subsidiada en el momento en el que lo requieren los asociados además de actividades de ocio y recreación como son juegos de mesa, encuentros de lectura y tertulia. En general un punto de encuentro para sus asociados que les permite adaptarse a los cambios producidos por la desvinculación laboral sin perder su red social.

2.7 PERFIL PROFESIONAL DE TRABAJO SOCIAL EN ASOPUIS Y SUS FUNCIONES

“La profesión del trabajo social promueve el cambio social, la solución de problemas en las relaciones humanas y el fortalecimiento y la liberación de las personas para incrementar el bienestar. Mediante la utilización de teorías sobre el comportamiento humano y los sistemas sociales, el trabajo social interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno. Los principios de los derechos humanos y la justicia social son fundamentales para el trabajo social.”

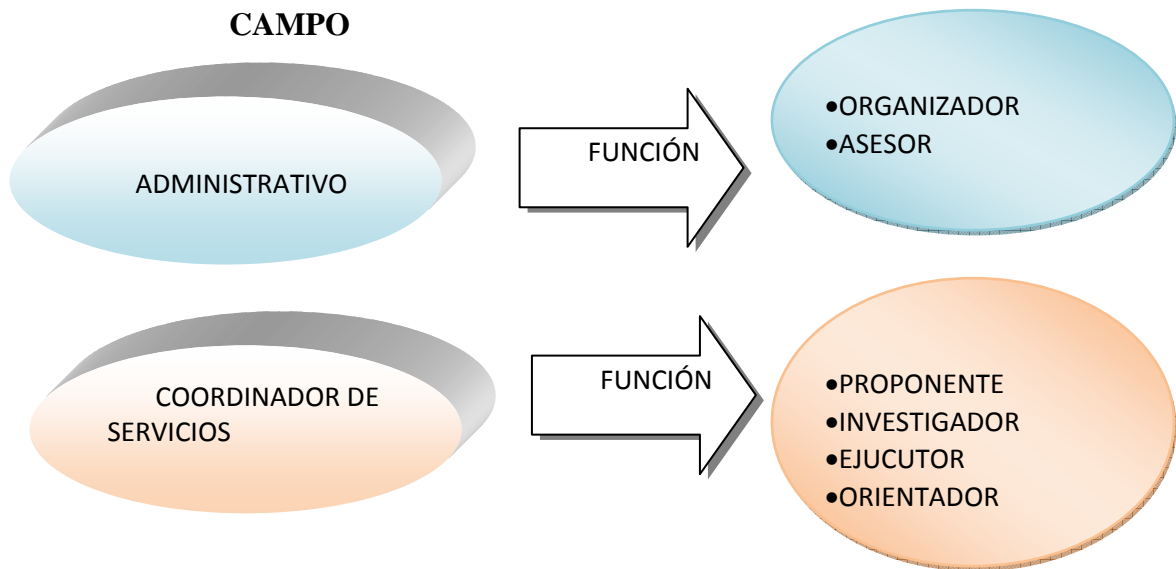
Federación Internacional de Trabajo Social (FITS)

Es de mencionar que la asociación no cuenta con un trabajador social de planta y por ello no existe de manera específica funciones profesionales; sin embargo se menciona a continuación las funciones desempeñadas durante el proceso de práctica.

Para enfatizar en el rol que tiene el Trabajador Social dentro de ASOPUIS, se puede decir que el profesional se encuentra ubicado tanto en el **campo administrativo**; en el cual se encarga de la dinámica organizacional mediante un trabajo conjunto con los miembros de la junta directiva de la asociación; así como del manejo de la base de datos de los asociados

activos de la misma y **la coordinación de los servicios** a los asociados. En este aspecto se encarga de proponer y ejecutar proyectos en procura del mantenimiento y/o mejoramiento de la calidad de vida de sus miembros.

Figura 3. Funciones del trabajador social en ASOPUIS



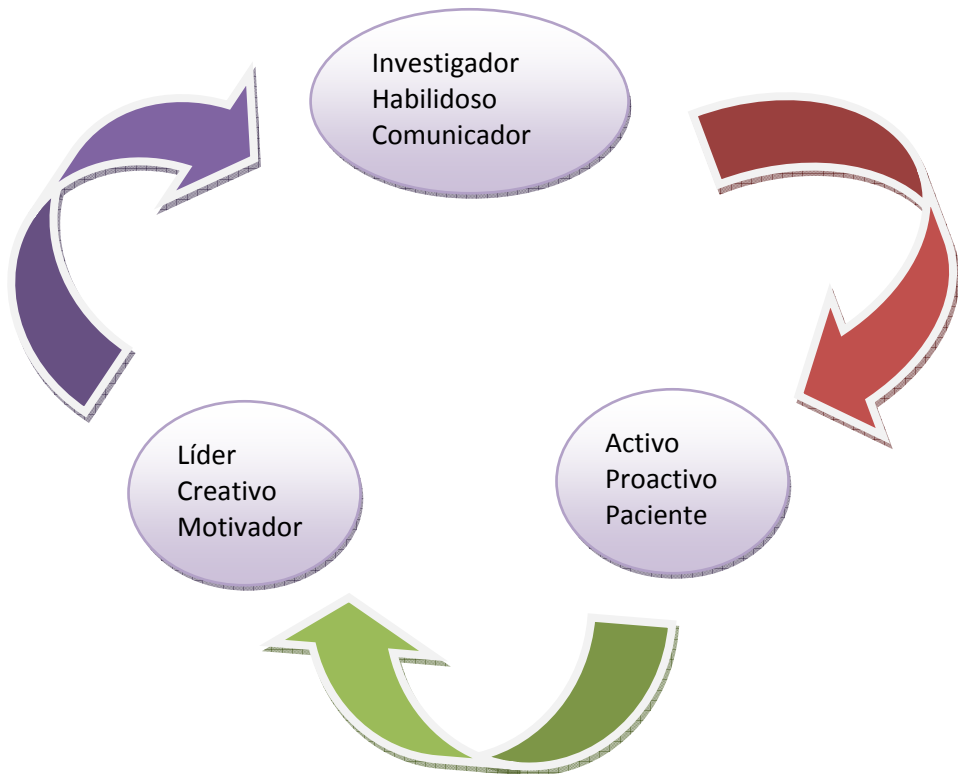
Fuente: Las autoras. Bucaramanga. 2009

2.7.1 Perfil profesional del trabajador social en ASOPUIS. El Trabajador social ubicado en la Asociación de Pensionados de la Universidad Industrial de Santander "ASOPUIS", requiere de ciertas cualidades que den respuesta a las necesidades que presentan los asociados, ya que ellos se configuran como el motor sin el cual la asociación se extinguiría.

Es necesario tener en cuenta que la población de asociados de ASOPUIS es una población adulta mayor lo que genera exigencias para el profesional, ya que su población es muy homogénea a primera vista, sin embargo cuenta con particularidades que exigen tanto un nivel cognitivo como conductual, que sea acorde a las situaciones que se requiera intervenir. Para ello se

presentan a continuación algunas de las cualidades que debe presentar un Trabajador Social en ASOPUIS:

Figura 4. Cualidades del trabajador social en ASOPUIS



Fuente: las autoras. Bucaramanga, 2009

Para ello, se requiere de un Trabajador Social que se apasione por el tema de la tercera edad y las organizaciones sociales, espacio que demanda mayor atención cada día debido a los cambios en la estructura poblacional, así como a la poca atención gubernamental que se le brinda a la población adulta mayor en Colombia.

3. CARACTERIZACIÓN DE LA EXPERIENCIA PROFESIONAL EN LA ASOCIACIÓN DE PENSIONADOS DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER “ASOPUIS”

El proceso de práctica de trabajo social en el área organizacional, sin antecedentes en la asociación, permitió articular el conocimiento aprendido en la academia con el ejercicio profesional, al igual que fue propicio para desarrollar habilidades que contribuyeron al fortalecimiento del perfil profesional, los cuales se basaron en principios como la responsabilidad, confiabilidad, respeto, transparencia, entre otros.

3.1 DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

Las instalaciones de ASOPUIS se encuentran ubicadas en la zona norte de Bucaramanga en cercanías de la Universidad Industrial de Santander. La asociación en la actualidad cuenta con 180 asociados los cuales en su mayoría trabajaron en oficios varios y administrativos, siendo los docentes quienes registran una minoría en la misma.

ASOPUIS está presidida por una junta administrativa conformada por integrantes de la asociación, quienes manifiestan que los asociados presentan ausentismo y poca participación hacia las actividades programadas por la misma. Igualmente expresan que en los últimos meses se han presentado retiros frecuentes de asociados.

Por otra parte los asociados de ASOPUIS expresan que la asociación programa pocas actividades y el costo tiende a salirse de sus posibilidades económicas, haciendo énfasis en que las actividades se han reducido al

límite de una sola fiesta anual. Igualmente, manifiestan que la asociación presenta poco interés y preocupación por mantener las relaciones entre los asociados, incluso mencionando que “no son informados cuando fallece un asociado”.

Esta información fue complementada con la investigación realizada en el año 2008 para la asignatura de metodología de Trabajo Social Integrada.⁴⁸

A continuación se presentan algunos datos generales obtenidos en la misma. De la investigación realizada se evidencia un predominio masculino en los asociados; la asociación está conformada por personas con alta longevidad (encontrando dentro de ella miembros que llegan a los 99 años de edad). Es de resaltar que según estudios del DANE el aumento de la población de la tercera edad en el país, se debe al aumento significativo de la expectativa de vida al nacer en casi 20 años en el último medio siglo pasando de 49 a 69 años en hombres y de 52 a 75 en mujeres, este aumento de expectativa de vida, tiene varias razones, una de ellas es la reducción de la tasa de natalidad estimada hace 50 años en 7 hijos por mujer, también por la reducción de la mortalidad infantil, así como el aumento de cobertura en salud.

Los asociados, se encuentran especialmente entre los 60 y los 89 años, teniendo en cuenta que los menores de 50 años han sido pensionados por accidentes o por ser menores de edad o discapacitados beneficiarios de un trabajador o pensionado de la UIS, como lo estipula la ley. Los mayores de noventa años son pocos debido a la ineludible deuda con el ciclo vital que se hace efectiva aún sin la voluntad del poseedor. Quienes se encuentran entre los cincuenta y cincuenta y nueve años de edad, se han pensionado en los

⁴⁸ AVILA Eva C. y GARCÍA Lisette T. Estilos de vida y factores socio culturales de los adultos mayores pensionados. Universidad Industrial de Santander, Facultad de Ciencias Humanas, Escuela de Trabajo Social. 2008

últimos cinco años tiempo en el cual los requisitos para el disfrute de la pensión en Colombia han cambiado y estos cambios han dificultado el acceder a ella. A consecuencia se ha dado una disminución en número de los empleados pensionados de la universidad industrial de Santander en los últimos años, lo cual repercute en la disminución de los posibles socios de ASOPUIS

Más del 60% de los asociados de ASOPUIS tienen más de 70 años, de lo cual podemos concluir que se ubicarían en el rango de ancianos viejos, quienes generalmente tienen problemas de salud que les impide participar de todas las actividades realizadas por ASOPUIS, pues muchas estas enfermedades limitan la movilidad.

A su vez, la investigación ha permitido establecer relaciones entre los estilos de vida de los asociados y sus niveles de actividad relacionando factores socioculturales del pasado y del presente de los asociados con su estilo de vida actual, aportando así elementos importantes para la elaboración de este diagnóstico, así como para la elaboración a posterior de un plan de acción acorde a las necesidades de la asociación como ente jurídico y a sus asociados.

El nivel educativo de los asociados de ASOPUIS es mayoritariamente básica o primaria; Cabe notar que los hombres viudos o casados en su mayoría cursaron solo hasta quinto básico, lo cual, posiblemente tenga relación con su ingreso al mundo laboral y la adquisición temprana de responsabilidades económicas, así como la rápida conformación de una familia. Igualmente, en las mujeres el porcentaje más alto se encuentra en aquellas cuyo estado civil son casadas y poseen un nivel técnico de educación, lo cual puede estar relacionado con la exigencia de capacitación para trabajos estipulados socialmente como femeninos, como es el secretariado.

La composición familiar de los hombres durante el tiempo laborado fue composición nuclear y en estos momentos es más significativo el porcentaje de la familia extensa, de lo cual se puede deducir que la estructura de la familia se ve influida por el retiro de las actividades laborales transformando su estilo de vida, así como su rol familiar, dándole cabida a la adecuación de la persona a su nuevo rol social; Sin embargo es importante aclarar que este rol hoy no es tan específico, pues se encuentra en cambio constante como reflejo del dinamismo social, el cual, brinda bastante tiempo libre al adulto mayor, que se siente desubicado frente a lo que debe hacer para cumplir su rol social.

Sin embargo, no siempre la conformación familiar extensa se da por necesidad de cuidado del adulto mayor, muchas veces la situación económica influye dado que los más jóvenes se organizan en el núcleo principal, generando una solidaridad generacional inversa y manteniendo al adulto mayor como jefe de hogar, postergando su retiro de este rol social.

Los hombres casados son los que han tenido una transformación en su estructura familiar porcentualmente más significativa, los cuales en tiempo de labores tenían principalmente una conformación familiar de tipo nuclear y en este momento tienen una conformación familiar extensa.

La salud de los asociados en general es buena, aunque comparado la con la salud en tiempo de labores es notorio un aumento de los que expresan tener en la actualidad una salud regular o mala, lo cual principalmente corresponde a los avatares de la edad y el desgaste del cuerpo humano que en algunos casos se interpreta como enfermedad claramente expuesto en la teoría del ciclo vital anteriormente planteada.

Los asociados de ASOPUIS en su mayoría son de religión católica y se mantienen activas en su fé. Contrario a esto presentan poca credibilidad a historias fantásticas y leyendas regionales, la mayoría manifiesta no creer en este tipo de eventos sobrenaturales. Esta situación puede tener una relación con el nivel cultural muy importante, en tanto que para personas con bajo nivel educativo como lo es el caso, parecieran tener una cosmovisión mucho más amplia. Sin embargo, lo anterior se ve opuesto al alto arraigo a costumbres y tradiciones familiares, notándose una gran importancia de éstas, lo cual se puede atribuir al momento actual en el que cuentan con un tiempo para el ocio, estas tradiciones familiares cobran importancia en la medida que los acerca a sus familias y les permite estar relativamente activos.

En cuanto a la percepción que los asociados de ASOPUIS tienen sobre sus valores individuales y familiares, coinciden en afirmar que la solidaridad es el valor más distintivo en sus vidas familiares, infiriendo a su vez, la armonía que también les caracteriza en la mayoría de los casos. Pese a lo anterior, se observa que la tolerancia, en un mayor porcentaje, es un valor difícil de practicar al igual que la confianza, lo cual indica algunas situaciones probables de estrés y de experiencias vividas que generan una mayor desconfianza o poca credibilidad en algunas personas o situaciones.

Las relaciones entre los asociados de ASOPUIS son cordiales y se observa compañerismo y armonía entre ellos. Sin embargo, les gustaría tener más eventos y oportunidades de compartir con quienes fueron sus compañeros de trabajo en alguna época y que ahora, pese a estar vinculados en una organización en común, no sienten conservar el vínculo y la cercanía de aquellos tiempos.

En términos generales se observa en la asociación dificultades hacia la

adaptación a los cambios, teniendo en cuenta que las directivas de la misma aun no se han adecuado del todo a la separación de los asociados que hoy hacen parte de “APP” Asociación de Profesores Pensionados de la Universidad Industrial de Santander; otra dificultad es el Bajo nivel de recursos para programar más actividades.

Desde el aspecto humano es notable el deterioro del estado de salud de algunos asociados que imposibilitan su participación en algunas actividades; aunado a ello la distancia de la residencia de los asociados que dificulta su traslado hacia la asociación. Todo esto ha derivado en el debilitamiento del sentido de pertenencia por parte de los asociados, los cuales aparentemente, han perdido motivación.

Resultado de lo expuesto anteriormente las directivas de la asociación se han entrado en menoscabo de su creatividad; por lo cual se hace necesaria la incorporación de profesionales dinámicos y con perspectiva social que dinamicen el desarrollo de la asociación, los cuales contarán con limitaciones económicas para su ejercicio profesional, como se mencionó anteriormente. Sin embargo se dispone del acceso a escenarios deportivos y culturales de manera gratuita, teniendo en cuenta la política social de la Alcaldía de Bucaramanga así como la disposición de las instalaciones de la UIS y de la misma asociación.

ASOPUIS también cuenta con algunas dificultades de origen externo como el aumento de requisitos de ley para acceder a la pensión y la Tercerización de la contratación que disminuye la cantidad de posibles asociados en el futuro. Esto aunado a el retiro frecuente de asociados por la disminución de sus ingresos pensionales “disminución de capacidad adquisitiva”, y a la inactividad de algunos de los pensionados característica de la cuarta edad.

Es de resaltar que la asociación se mantiene sólida gracias a: el apoyo incondicional de la UIS. la cual le ha brindado amplio reconocimiento social a la misma, permitiéndole representar a los pensionados en los diferentes espacios de la universidad en los cuales la asociación tiene competencia como la cooperativa de la universidad o la administradora de servicios de salud; de esta manera la asociación ha cumplido con su deber de representar a sus asociados y de defender sus derechos ante los diferentes entidades; el sustento que sus asociados le aportan tanto económica como socialmente.

Cabe recalcar el interés de las directivas en aumentar la participación de los asociados así como el interés de los asociados de aumentar su participación en actividades de la asociación.

- La asociación se encuentra estructurada conforme a todos los requisitos de ley.
- Ingreso económico fijo mensual.
- Espacio físico acorde a las necesidades de la asociación
- Cuentan con necesidades básicas satisfechas
- Relaciones familiares armónicas que amplían la red de apoyo y social de los asociados
- Alto porcentaje de asociados
- Actitud positiva de los asociados
- Condiciones de salud favorables

3.2 PLANEACIÓN

3.2.1 Objetivo general. Evaluar la Asociación de Pensionados de la UIS “ASOPUIS” desde su ámbito organizacional así como su componente humano; con miras a proponer estrategias con el fin de fortalecer la Asociación como organización social y alcanzar sus fines misionales.

3.2.2 Objetivos específicos

- Realizar una caracterización de la población vinculada a “ASOPUIS”, con el fin de conocerla y analizar su calidad de vida actual.
- Efectuar un estudio profundo de la dinámica organizacional que permita identificar sus fortalezas y debilidades, así como las posibles estrategias a llevar a cabo para el correcto funcionamiento de la Asociación.
- Formular estrategias que permitan fortalecer la Asociación tanto en su ámbito organizacional como en el la proyección hacia sus asociados.
- Plasmar en un documento la misión de la organización y precisar una visión encaminada a consolidar la Asociación y su proyección hacia el futuro a corto, mediano y largo plazo.

Cronograma de actividades. El cuadro 1 que a continuación se presenta muestra el cronograma de actividades.

4. EJECUCIÓN

4.1 VISIÓN

Para el año 2015, ASOPUIS debe estar consolidada como una asociación que tenga gran impacto en la sociedad santandereana y especialmente en la Universidad Industrial de Santander, siendo elemento principal de conexión entre la UIS y sus pensionados.

También contará con una de las mejores infraestructuras de éste tipo en la ciudad de Bucaramanga, acogiendo a más de 250 pensionados de la Universidad Industrial de Santander, consolidándose como ejemplo de organización y calidad en sus servicios en Colombia.

4.2 CARACTERIZACIÓN Y ESTUDIO CALIDAD DE VIDA ASOCIADOS “ASOPUIS”

Evaluar la calidad de vida no es un ejercicio simple aún contando con una población bastante homogénea como es la población de asociados de “ASOPUIS”; sin embargo se configuró en un reto la construcción de un instrumento que no solo proporcionara una caracterización profunda de la población, sino además permitiera analizar su situación actual (calidad de vida).

Durante el mes de Mayo y Junio del presente año se llevó a cabo la realización del instrumento, el cual fue aplicado durante los dos meses siguientes; mediante la modalidad de visita domiciliaria; debido a las complicaciones con las que cuenta la institución para reunir a sus asociados.

Inicialmente se trazó la meta de aplicar el instrumento a un mínimo de 80% de los asociados; teniendo en cuenta que aproximadamente el 8% se encuentran fuera de la ciudad; limitando el acceso a dicha población.

Sin embargo emergieron dificultades características de esta modalidad, pues la base de datos de la institución se encontraba des actualizada, de esta manera aproximadamente un 30% de los asociados fueron imposibles de ubicar teniendo en cuenta que la asociación no cuenta con su información de teléfono ni residencia actual.

A continuación se presenta el cuadro 2, el cual muestra el estudio de la calidad de vida de los asociados a ASOPUIS, 2009 (instrumento aplicado).

Cuadro 2. Estudio de la calida de vida del asociado ASOPUIS

“ESTUDIO DE LA CALIDAD DE VIDA DEL ASOCIADO A ASOPUIS”
2009

Señor(a) jubilado(a) ASOPUIS, la asociación de pensionados de la UIS está interesada en realizar una caracterización detallada de sus asociados así como de su calidad de vida, con miras a mejorar sus servicios al igual que la relación con los mismos. A continuación se presenta un cuestionario de carácter personal que será de uso exclusivo de ASOPUIS y representa completa confidencialidad. Sírvase responder clara y sinceramente a cada una de las siguientes preguntas.

Nº _____

Fecha: _____

Identificación del Entrevistador: _____

Nombre del Asociado: _____

Domicilio: _____ Sector: _____

Estrato: _____

Importante: La información debe ser llenada en el domicilio del Adulto mayor.

1. Sexo

_____ Femenino

_____ Masculino

2. Edad

_____ Menos de 60 años

_____ 60 a 69 años

_____ 70 a 79 años

_____ 80 y más

Marque con una X (quis), la alternativa que corresponda:
 Cuando aparecen escalos de 1 a 10 siempre 1 significa insatisfacción y 10 muy satisfecho.

3. ¿Hace cuanto tiempo se pensiono?

_____ 1 a 5 años

_____ 6 a 10 años

_____ 11 a 15 años

_____ 16 a 20 años

_____ más de 20

6. ¿ A cual o cuales grupos perteneció usted en el tiempo laborado en la UIS?

_____ Sindicato

_____ Grupos deportivos

_____ Danzas

_____ Otros

_____ Ninguno

A. EDUCACION Y CAPACITACION

4. ¿Cuál fue el ultimo cargo desempeñado en la UIS?

_____ administrativo

_____ docente

_____ oficios operativos y planta física

7. ¿Cuánto tiempo laboró en la UIS?

_____ 1 a 5 años

_____ 6 a 10 años

_____ 11 a 15 años

_____ 16 a 20 años

_____ más de 20

8. Escolaridad

_____ Sin escolaridad

_____ Lee y escribe

_____ Básica incompleta

_____ Básica completa

_____ Media incompleta

_____ Media completa

_____ Estudios técnicos

_____ Estudios superiores

5. ¿ Desempeñó algún trabajo pos-jubilación?

_____ Sí formal _____ informal _____

_____ No

C. VIVIENDA

23. Tipo de Vivienda

- Casa
- Apartamento
- Habitación

24. ¿Esta vivienda es?

- Propia del asociado
- Propia de otro miembro de la familia
- Arrendada
- Está pagándola
- Está prestada, la cuidan
- Está totalmente pagada

- Está en otra situación (hipotecada)

25. Con cuales de los siguientes servicios públicos cuenta su vivienda?

- Agua
- Teléfono
- Luz
- Internet
- Gas domiciliario
- Parabólica

26. ¿Comparte su habitación?

- Sí
- No

Con quien?

27. Qué personas comparten la vivienda con usted? (especificar parentesco).

28. ¿Tiene la vivienda algún tipo de negocio?

- Sí No

Cuál: _____

D. FAMILIA E INTEGRACION SOCIAL

29. ¿Estado civil?

- Soltero(a)
- Casado (a)
- Viudo(a)
- Separado(a)
- Unión libre

30. ¿Tiene usted hijos? Si _____

- No _____
- Cuántos _____

¿Cuántos de ellos viven en la ciudad?

35. Cuando se siente afectado por problemas familiares, acude a:

- Familia
 - Amigos
 - Iglesia
 - ASOPUIS
 - Otra Institución.
- Especificar _____

- CAPRUIS
- Ninguna

31. ¿Cuenta con algún familiar que lo apoya o le coopera en los quehaceres del hogar?

- Frecuentemente _____
- Algunas veces _____ Casi nunca _____
- Nunca _____

32. ¿Recibe visitas de algún Familiar?

- Frecuentemente _____
- Algunas veces _____ Casi nunca _____
- Nunca _____

36. ¿En una escala de 1 a 10 (siendo 1 malas o distantes y 10 muy buenas), ¿Cómo son sus relaciones en su entorno familiar ?

- | | | | | |
|-----|-----|-----|-----|------|
| 1__ | 2__ | 3__ | 4__ | 5__ |
| 6__ | 7__ | 8__ | 9__ | 10__ |

33. ¿Cómo cree que su familia lo considera dentro de su hogar?

- Indiferente _____
- Importante _____
- Muy Importante _____

34. ¿Cómo se ve usted dentro de su familia?

- Indiferente _____
- Importante _____
- Muy Importante _____
-

E. RECURSOS POLÍTICOS Y SOCIALES

37. ¿Participa Ud., en Organizaciones Sociales diferentes de ASOPUIS?

- No Sí, ¿cual?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Club o Taller de adulto mayor | <input type="checkbox"/> Grupos de Iglesia |
| <input type="checkbox"/> Junta de Vecinos | <input type="checkbox"/> Grupos de autoayuda |
| <input type="checkbox"/> Grupo artístico | <input type="checkbox"/> FAVUIS _____ COPRUIS |
| <input type="checkbox"/> Junta Acción Comunal | |
| <input type="checkbox"/> Otra, Especifique _____ | |

38. ¿Participa usted en las elecciones populares?

- Sí No

Porque:

F. RECURSOS ECONÓMICOS

39. ¿Recibe usted ingresos por otros conceptos diferentes a la pensión?

___ Si _____ No

_____ Ayuda familiares
_____ Trabajo desempeñado en la actualidad
_____ Réditos por arriendo o ahorros
_____ Negocio
___ Otros, cuales _____

40. En una escala de 1 a 10 (siendo 1 poco satisfecho y 10 muy satisfecho), ¿Cuán satisfecho se siente usted con su nivel de vida desde lo económico?

1__ 2__ 3__ 4__ 5__
6__ 7__ 8__ 9__ 10__

41. Cuando se siente afectado por problemas económicos, acude a:

_____ Familia
_____ Entidades Bancarias
_____ Amigos
_____ ASOPUIS (COFRE)
_____ Iglesia
_____ FAVUIS
_____ Otra Institución.
Especificar _____
_____ Ninguna

42. ¿Este hogar tiene vehículo particular propio al servicio de la familia?

Si _____ No _____

G. RECREACION Y CULTURA

43. ¿Realiza usted actividades recreativas y de ocio, tales como: paseos, cursos, ir al cine, reunión con amigos, etc?

Frecuentemente _____
Algunas veces _____
Casi nunca _____
Nunca _____

44. ¿Realiza viajes vacacionales?

Frecuentemente _____
Algunas veces _____
Casi nunca _____
Nunca _____

45. responda con medidas de frecuencia.

F = frecuentemente
A = algunas veces
C = casi nunca
N = nunca

¿Asiste usted a eventos tales como:

Teatro _____
Foros _____
Exposiciones de pintura _____
Danzas _____
Conciertos _____
Otro, cuál _____

H. SEGURIDAD DE LA VIDA Y DE LA PROPIEDAD

46. En una escala de 1 a 10, siendo 1 poco seguro y 10 muy seguro ¿Se siente usted seguro con su?

Casa: 1__ 2__ 3__ 4__ 5__
6__ 7__ 8__ 9__ 10__

Barrio: 1__ 2__ 3__ 4__ 5__
6__ 7__ 8__ 9__ 10__

Vida: 1__ 2__ 3__ 4__ 5__
6__ 7__ 8__ 9__ 10__

47. En una escala de 1 a 10, siendo 1 poco satisfecho y 10 muy satisfecho ¿Cuán satisfecho está usted con los medios de transporte en su ciudad?

1__ 2__ 3__ 4__ 5__ 6__ 7__ 8__
9__ 10__

48. En una escala de 1 a 10, siendo 1 poco satisfecho y 10 muy satisfecho, ¿Cuán satisfecho se siente usted con el espacio físico con el que cuenta (vivienda)?

1__ 2__ 3__ 4__ 5__ 6__ 7__ 8__
9__ 10__

49. En una escala de 1 a 10 (siendo 1 poco satisfecho y 10 muy satisfecho), ¿Cuán satisfecho se siente usted con su calidad de vida?

1__ 2__ 3__ 4__ 5__ 6__
7__ 8__ 9__ 10__

I. OPINION

50. ¿que tipo de actividades le gustaría que ASOPUIS ofreciera?

51. ¿Usted trabajaría en un equipo para programar las actividades mencionadas anteriormente? ¿Por qué?

GRACIAS

Instrumento diseñado por EVA AVILA Y TATIANA GARCIA. Estudiantes en practica TRABAJO SOCIAL UIS

4.3 DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

El diagnóstico organizacional de la institución fue realizado desde la metodología estratégica ejecutando una matriz “DOFA”; la metodología que permite clarificar desde lo interno las debilidades y fortalezas de la institución y desde lo externo las amenazas y oportunidades con las que cuenta la institución en el momento de la aplicación del instrumento.

El ejercicio se realizó en las instalaciones de la asociación el cual comprendió dos jornadas y contó con la participación de la junta directiva de la misma; llevado a cabo en el mes de Agosto del presente año. Sin embargo es necesario aclarar que este diagnostico está sujeto a cambios en el tiempo y debe ser constantemente modificado. A continuación se anexa la matriz resultado de este ejercicio.

Cuadro 3. Matriz DOFA

MATRIZ DOFA ASOCIACIÓN DE PENSIONADOS “ASOPUIS” AGOSTO 2009	
FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none">• Elemento humano, el cual aporta creatividad, propuestas, participación “asociados y empleados”• Buena organización y conformación legal de la organización con estatutos que orientan y reglamentan su funcionamiento y una junta directiva correspondiente con las necesidades de la asociación.	<ul style="list-style-type: none">• Los asociados cuentan con dificultades económicas lo cual se traduce en un bajo aporte a la asociación, limitando los ingresos por este concepto.• La reducción en los servicios que ofrece la asociación, lo cual hace poco atractiva la misma para los posibles socios.

<ul style="list-style-type: none"> • La existencia de COFRE como (soporte económico) organización directamente vinculada a ASOPUIS con la cual conforma el equipo Inter-institucional. • Prestigio y antigüedad, que le da reconocimiento a la asociación no solo al interior de la universidad sino también fuera de ella. • Espacio físico con el que cuenta en el momento, el cual pertenece a la universidad sin encontrarse al interior del campus, sin embargo este se encuentra ubicado en cercanías de la misma. lo cual facilita la comunicación e interrelación con los diferentes estamentos de la universidad y exime a la asociación de las consecuencias de los cierres o dificultades que se presentan en la misma. • Control del ingreso y una correcta administración de los gastos en los cuales se ve implicada la asociación, permitiéndole continuar en funcionamiento. • Interés de los asociados y las directivas para fortalecer la asociación incrementando su participación en la misma. • Los asociados cuentan con un ingreso fijo mensual, y sus necesidades básicas se encuentran satisfechas. 	<ul style="list-style-type: none"> • La disminución en el número de asociados que viene presentándose gradualmente en los últimos años de la asociación, debido a retiros y muertes de algunos de ellos. • Falta de sentido de pertenencia por parte de los asociados, lo cual produce bajos niveles de participación en las actividades programadas por la misma. • Dificultad para adaptarse al los cambios producidos por el desmonte de los regimenes pensionales especiales a nivel nacional, el cual específicamente produjo la disminución de salario de los asociados en un 25%(disminuye también en un 25% los aportes de los asociados). • Dificultad en la toma de decisiones y aplazamiento de las mismas (los nuevos ingresos se han estado retrasando por el temor al ejercicio diferente del cobro de los aportes; sin embargo no se a tomado ninguna decisión al respecto, la cual debería tomarse de manera urgente) • Permanencia de los servicios que se ofrecen, los cuales son volubles y dependen de la voluntad de participación y organización de los asociados y de la junta directiva. • Falta de un profesional en el área de las ciencias sociales que dinamice la asociación con una perspectiva general del contexto y con amplio conocimiento en el plano de gerontología social. • Deterioro del estado de salud de algunos asociados que imposibilita su participación en las diferentes actividades programadas por la institución. • Residencia distante de la asociación para algunos asociados que dificultad su traslado hasta la asociación. • Ausencia de liderazgo entre los asociados que imposibilita el trabajo por comités desde su coordinación.
--	---

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • La existencia de un fondo económico con la finalidad de hacerse a un espacio propio, que consolide el funcionamiento de la asociación. • Programas de recreación para el adulto mayor de la alcaldía del municipio de Bucaramanga • El lugar que ocupa ASOPUIS en el equipo interinstitucional al interior de la UIS: evidenciado en la representación que ASOPUIS tiene en la junta directiva, la cual se ejerce con voz y voto en la toma de decisiones de CAPRUIS e igualmente en FAUIS. • Gracias al vínculo con la UIS, se cuenta con la posibilidad de convenios con escuelas que facilite la práctica académica de estudiantes en el área social. • Posibilidad de aliarse con otras asociaciones de pensionados con el fin de llevar a cabo programas conjuntos. • Aprovechamiento de los espacios culturales y deportivos de la UIS y de la ciudad, para promover la participación social y propiciar estilos de vida saludables. • Existencia de potencialidades de los asociados para juegos tradicionales y manualidades que permiten fomentar su actividad física e interacciones sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ley 100 la cual extiende la edad para pensionarse, limitando aun más el ingreso de nuevos asociados. Los cambios estructurales en el sistema pensional ley 100; que burocratiza el trámite para ejercer el descuento desde nomina de los aportes de los asociados. • No ingreso de nuevos asociados(no se adelantado campaña para nuevos asociados temiendo a la burocratización del cobro) • Tercerización de la contratación de empleados a nivel nacional la cual dificulta el acceso a la pensión de los trabajadores actuales, disminuyendo el número de posibles asociados en el futuro.

Fuente: las autoras. Bucaramanga

5. ANALISIS DE RESULTADOS

5.1 CARACTERIZACIÓN ESTUDIO CALIDAD DE VIDA ASOCIADOS “ASOPUIS”

El concepto de calidad de vida, lleva implícitos el de nivel de vida, modo de vida, condiciones y estilo de vida; algunos de estos son objetivos, otros subjetivos pero están tan interrelacionados entre sí y además son tan singulares que se hace muy difícil deslindarlos y sopesarlos en forma individual.

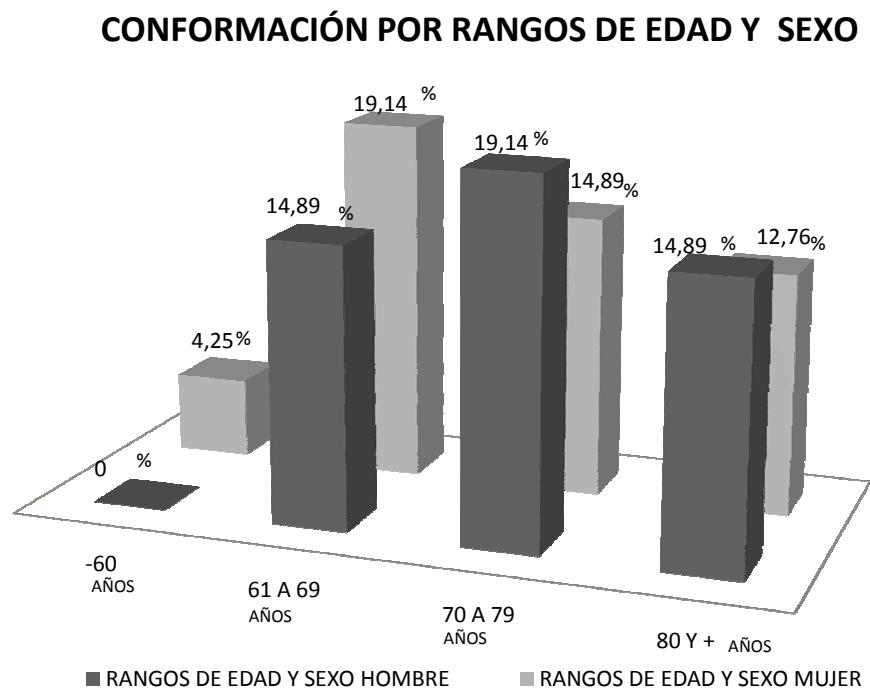
¿Cómo medir la calidad de vida en un tiempo en donde tanto malestar económico, social y cultural, golpea, margina y discrimina la cotidianidad de los Adultos Mayores?, Muchos estudios están realizando escalas psicométricas con distintos ítems que dan hasta ahora resultados dispares, porque sin duda las condiciones y las poblaciones son distintas. Medir la calidad de vida no es fácil, no hay consenso en la definición, porque interesan no sólo las condiciones objetivas de vida, que responden a lo que se considera necesidades básicas, (económicas, culturales, de salud) y la cantidad de posibilidades y de limitaciones funcionales, sino además la percepción y la repercusión que de todo ello tiene el individuo.

La calidad de vida está asociada a la percepción que cada individuo tiene de lo que significa o significaría vivir satisfactoriamente, en cuanto a condiciones de vida. Aunque haya factores objetivos que la influyen, la calidad de vida tiene una connotación subjetiva fundamentalmente. Esto es lo cada uno quiere o puede percibir como satisfacción de vivir.

A continuación se presenta el resultado del análisis realizado con respecto a la calidad de vida en la asociación de pensionados de la UIS “ASOPUIS”, la

cual presenta componentes tanto objetivos como subjetivos. Hay que tener en cuenta que algunos elementos que podrían ser objetivos, se midieron bajo una perspectiva subjetiva permitiendo que los asociados plasmaran su percepción sobre estos aspectos de su propia vida; sin embargo, el presente estudio se llevó a cabo desde un formulario estandarizado.

Figura 5. Conformación por rangos de edad y sexo



Fuente: las autoras. Bucaramanga 2009

Es necesario aclarar que no fue posible la aplicación del instrumento al total de los asociados de ASOPUIS; teniendo en cuenta que aproximadamente un 8% de los mismos viven fuera de la ciudad; a su vez la base de datos de la institución se encuentra desactualizada encontrándonos con que la institución desconoce el domicilio y número telefónico actual de aproximadamente el 30% de los asociados que hacen parte de la asociación

de pensionados de la UIS; sin embargo se logró aplicar el instrumento al 50% de la población viable.

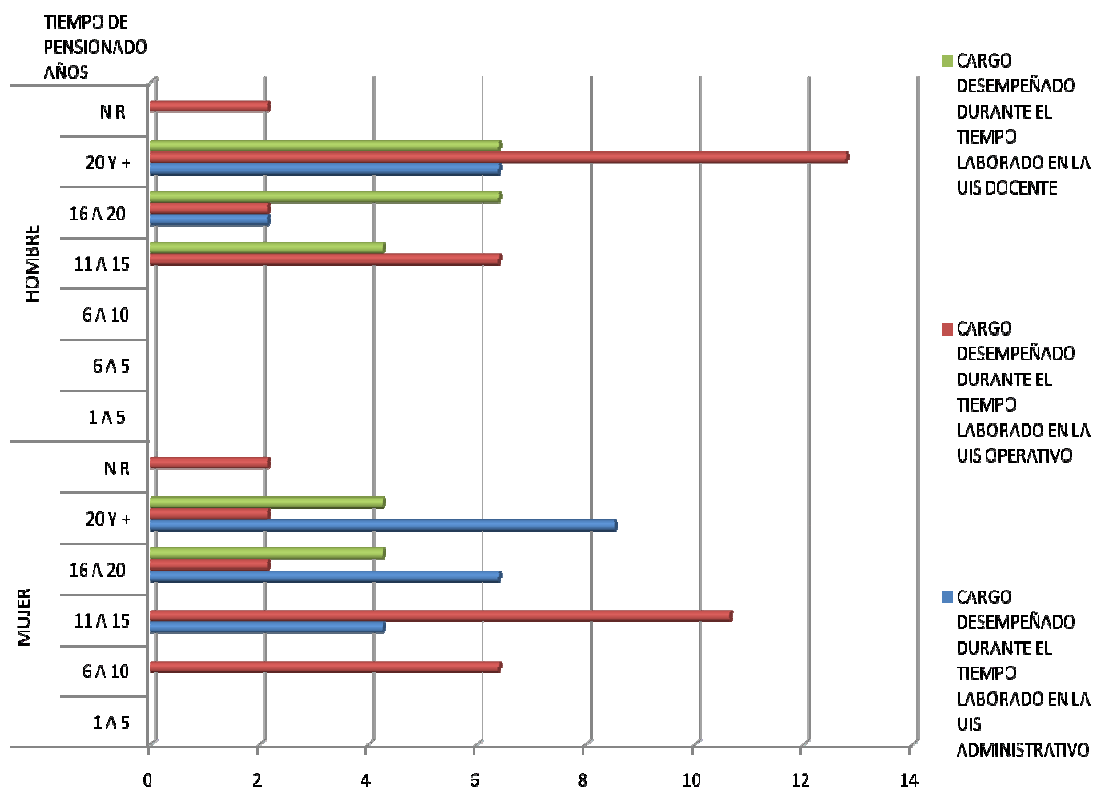
Del total de participantes, 49% son mujeres y 51% son hombres. Es notorio que la asociación está conformada por personas con alta longevidad La mayor cantidad de población se concentra en los rangos de edad entre 60 y 69 años y los 70 a 79 años, no registrándose diferencias significativas según el sexo; (encontrando dentro de ella miembros que llegan a los 99 años de edad).

Es de resaltar que según estudios del DANE el aumento de la población de la tercera edad en el país, se debe al aumento significativo de la expectativa de vida al nacer en casi 20 años en el último medio siglo pasando de 49 a 69 años en hombres y de 52 a 75 en mujeres, este aumento de expectativa de vida, tiene varias razones, una de ellas es la reducción de la tasa de natalidad estimada hace 50 años en 7 hijos por mujer, también por la reducción de la mortalidad infantil, así como el aumento de cobertura en salud.

En la figura 6 que se muestra a continuación, se observa que la distribución de la población por tiempo de haberse pensionado es muy heterogénea; sin embargo en los últimos años ha ido disminuyendo hasta evidenciarse que en los últimos 5 años el porcentaje de asociados es nulo, situación producto de varias y distintas causas como el hecho de que las personas que se encuentran entre los 50 y 59 años de edad se han pensionado en los últimos cinco años, tiempo en el cual los requisitos para el disfrute de la pensión en Colombia ha cambiado y estos cambios han dificultado el acceder a ella. Si se realiza un comparativo con hace algunos años se encuentra que las semanas cotizadas han aumentado, lo mismo que la edad. Ello sin contar con la dificultad actual de la contratación (tercerización que se ha presentado con la aparición de las cooperativas de trabajo asociado y el aumento de la

inestabilidad laboral con la figura de los contratos a corto plazo); aunado a esto está la situación en la dificultad del recaudo de los aportes de las personas que se pensionan directamente por el seguro social y no por la universidad; situación que la asociación aun tiene pendiente por solucionar; por estos y otros motivos que no hay tiempo de mencionar no es de extrañar la disminución en número de los empleados pensionados de la universidad industrial de Santander en los últimos años, lo cual repercute en la disminución de los posibles socios de ASOPUIS.

Figura 6. Tiempo de pensionado relacionado con el cargo desempeñado y discriminado por sexo



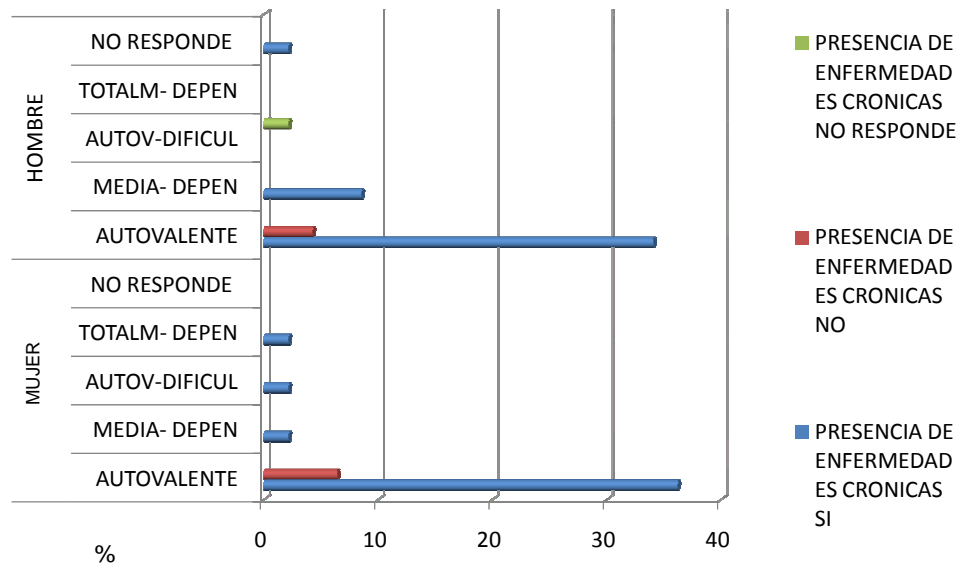
Fuente: las autoras. Bucaramanga 2009

Es evidente que la población de asociados está conformada en mayor medida por personas que en tiempo laboral realizaban labores operativas al interior de la universidad; 47% en total; conformado en forma igualitaria por sexos un 23,5% hombres y un 23,5% mujeres. Sin embargo hay que tener en cuenta que aproximadamente un 25% de los asociados de ASOPUIS son mujeres que han recibido su pensión por legado de sus esposos quienes en vida se desempeñaron como trabajadores en la universidad.

Por otro lado el 27,6% de los asociados desempeñaban cargos administrativos en tiempo de labores en la universidad de los cuales 16,14% son mujeres y 8,51% son hombres; es evidente que el porcentaje de mujeres es mucho mayor al de hombres aunque esto tiene mucho que ver con la estereotipación del rol femenino en algunos cargos como el secretariado.

Por último el porcentaje de jubilados que en su tiempo de labores se desempeñaron como docentes es de 25,51% de los asociados un 8,5 % mujeres y un 17,1% hombres; esta particularidad donde los hombres tienen mayores niveles de capacitación que las mujeres así como mejores salarios, hoy en día no es tan común teniendo en cuenta que en la actualidad el porcentaje de mujeres que acceden a la educación superior en todo el mundo es mayor al de hombres, sin embargo en los tiempos en que la población que hoy conforma los Adultos Mayores se educó, el acceso a la educación superior era más limitado y contenía altas restricciones para el acceso femenino a ella. Otra particularidad que salta a la vista es la ausencia de docentes en los últimos cortes temporales, lo cual podría deberse a la aparición de “APP” asociación de profesores pensionados de la UIS.

Figura 7. Funcionalidad relacionada por sexo y la presencia de enfermedades crónicas.



FUENTE: Las autoras. Bucaramanga 2009

La figura 7 es muy interesante porque combina aspectos objetivos como la presencia de enfermedades crónicas o el sexo, con aspectos que dentro del instrumento de medición se trabajaron desde lo subjetivo como es la funcionalidad en cuyo caso se dieron varias opciones como calificativos de la misma y fueron los asociados quienes midieron a su criterio esta variable.

Es pertinente mencionar que el concepto de calidad de vida, lleva implícitos el de nivel de vida, modo de vida, condiciones y estilo de vida; algunos de estos son objetivos, otros subjetivos pero están tan interrelacionados entre sí y además son tan singulares que se hace muy difícil deslindarlos y sopesarlos en forma individual.

Es evidente en la grafica que el 80,83% de los asociados se consideran autovalentes, específicamente el 42,55% de las mujeres y el 38,28 % de los hombres. Sin embargo es una población con alta presencia de enfermedades

crónicas, pues un 87,79% de la población el 42, 52% de las mujeres y el 44,46% de los hombres padecen de alguna enfermedad crónica (siendo la más común hipertensión arterial y la diabetes).

Podría interpretarse como confusa esta situación la lógica nos dice que a mayor presencia de enfermedades crónicas igual proporción de dependencia de la persona; sin embargo los socios de ASOPUIS quienes en algunos casos padecen de más de 2 enfermedades crónicas, se consideran autovalentes; lo cual nos dice que están desarrollando su vida con dificultades pero de manera asertiva buscando el buen envejecer.

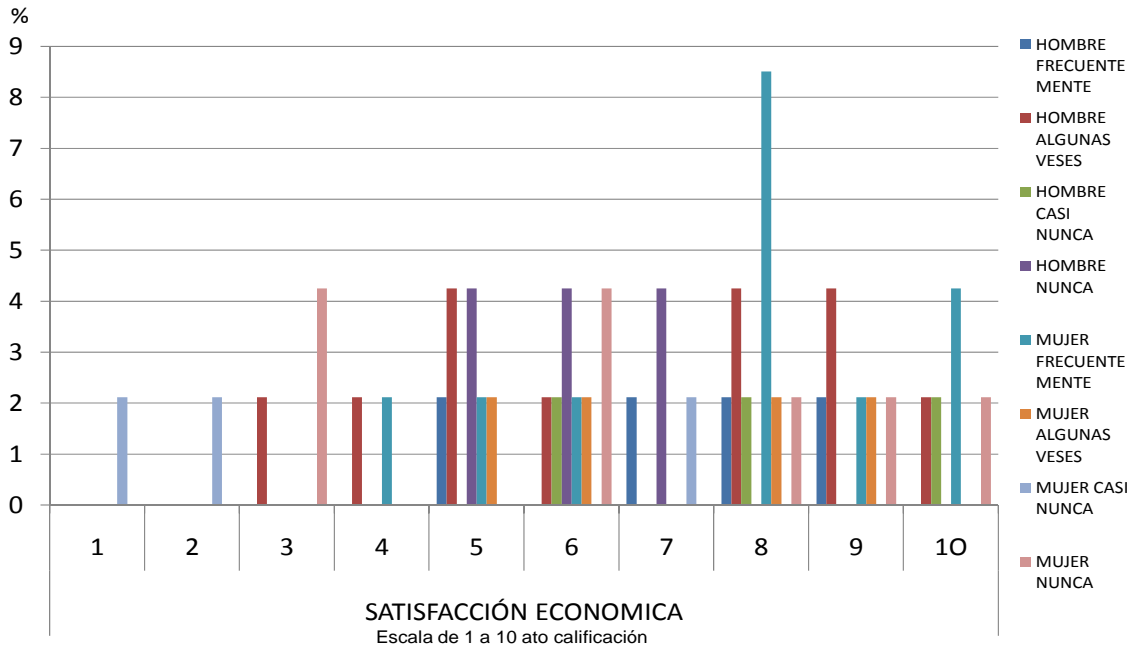
Los estudios modernos de gerontología parten de que el desarrollo humano es un camino de crecimiento, que unas etapas dan lugar a otras dentro de la continuidad de la vida que por supuesto, estructurada como está en torno al tiempo como dimensión fundamental, tiene un final que como sabemos es la muerte.

El gerontólogo chileno Fernando Lolos, buscando una definición de calidad de vida dice que " se trata, por ende, de un constructo subjetivo, multidimensional y complejo: es la propia satisfacción, en diversas áreas vitales e incluye aspectos positivos y negativos"⁴⁹.

Si analizamos esta grafica teniendo este concepto en cuenta nos damos cuenta que los socios de ASOPUIS buscan adaptarse asertivamente a los cambios en su vida y mejorar sus condiciones de vida implementando estrategias individuales para enfrentar las particularidades del envejecimiento individual en procura de extender su vida la mayor cantidad de tiempo y bajo las mejores condiciones posibles.

⁴⁹ Primer Encuentro Nacional Sobre Calidad de Vida en la Tercera Edad. Universidad de Buenos Aires. Secretaría de Extensión Universitaria. 30 de septiembre / 1 de Octubre 1999. Ponencias publicadas por el Equipo NAYA <http://www.naya.org.ar/>

Figura 8. Actividades de ocio en relación a la satisfacción económica de los asociados, discriminada por sexo



Fuente: las autoras. Bucaramanga 2009

La Figura 8 relaciona dos variables que fueron medidas desde la subjetividad de los participantes como son; el disfrute de actividades de ocio donde se utilizo una escala de frecuencia y la satisfacción económica donde se utilizo una escala numérica que permitiera que las personas midieran por sí mismas el grado de satisfacción individual con relación a la economía.

Anteriormente se mencionó que la calidad de vida tiene aspectos objetivos y subjetivos, si nos preguntamos cuál es la calidad de vida de una persona, la primera pregunta que surge en la mente de un profesional es ¿cómo vive esta persona? ¿Cuáles son sus condiciones? Y ¿qué significación hace de lo vivido? En fin esta percepción individual es la que hace diferir a un individuo de otro, lo vivido no significa lo mismo para un individuo que para otro.

Por ello en el aspecto económico se decidió utilizar una escala, permitiendo que las personas calificaran por sí mismas la satisfacción que sienten desde lo económico, con los siguientes resultados.

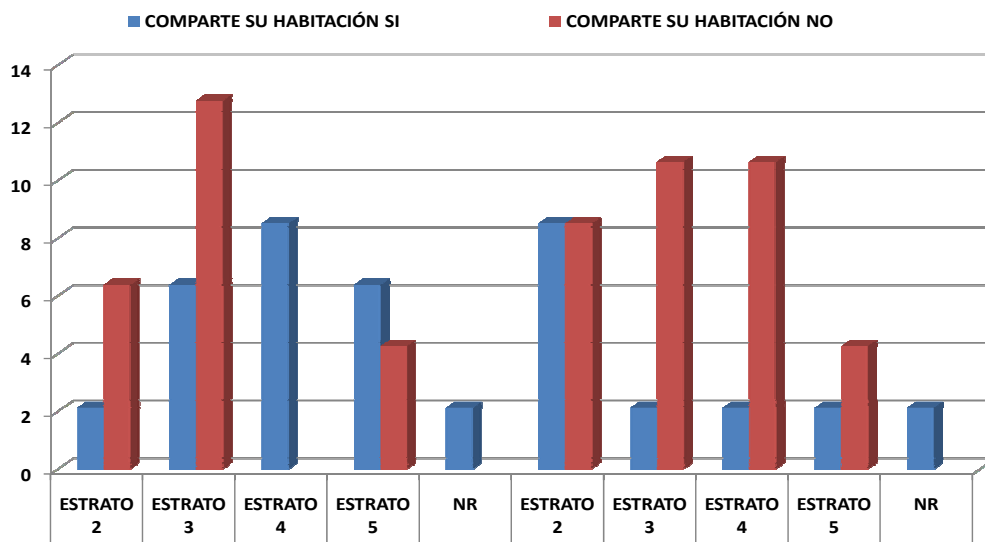
El valor graficado sobresaliente en esta ilustración es la relación entre frecuencia de actividades de ocio y economía que alcanza su mayor índice entre las mujeres; donde un 17,39 % (un 8,51% del total de la población encuestada) de ellas expresan realizar frecuentemente actividades de ocio y recreación y en una escala de uno a 10 donde 1 es insatisfecho y 10 es muy satisfecho, consideran tener una satisfacción económica de 8, de ello podemos deducir que existe cierta estabilidad en los ingresos y que los mismos los cuales son medianamente suficientes para los gastos de la persona la cual procura disfrutar de actividades de ocio con regularidad.

Sin embargo en los hombres aunque no sobresale ninguna barra en la grafica sobre las otras, la barra de color púrpura correspondiente una frecuencia nula de actividades de ocio desaparece en relación a los ítems 8, 9 y 10 que representan calificativos de alta satisfacción económica; lo que podría deberse a la disipación de dinero para realizar actividades de ocio. La presencia de la misma en ítems calificativos de satisfacción económica inferiores podría deberse a la ya mencionada responsabilidad generacional que hoy en día sopesa sobre los adultos mayores al interior del país.

Por otro lado en las mujeres; si observamos la barra que realiza la misma función “de color rosa pálido” persisten en los ítems 8, 9 y 10 de calificativo económico, lo cual podría interpretarse como confuso. Sin embargo se considera que existe una explicación teniendo en cuenta que en las mujeres se recarga una responsabilidad generacional más, la cual corresponde a la crianza de los nietos, limitando libertades de tiempo para realizar actividades de ocio y recreación.

No sobra mencionar que “a través del concepto del ciclo vital, la vejez es vista como una progresión, desde la infancia a la ancianidad. La acumulación de experiencias es la clave para entender decisiones o conductas en la vejez”⁵⁰

Figura 9. Estrato social discriminado por sexo y relacionado con el hecho de que la persona comparte su habitación o no.



Fuente: las autoras. Bucaramanga 2009

En la figura 9 el valor más sobresaliente es el correspondiente a hombres que no comparten su habitación y viven en estrato social tres, es de resaltar que si observamos la grafica la cual esquematiza el estado civil de los asociados él 12,5% de hombres que comparten la habitación es correlacional con él promedio de hombres casados, con algunas excepciones.

⁵⁰ PAYÁ, Milagros Piñón. Los cambios en la red social y en la percepción de la salud durante la jubilación. Todos los Directores de la Tesis: Josep Maria Comelles Esteban, Dolors Comas d'Argemir Cendra. Tesis doctoral antropología Universitat Rovira i Virgili (2002).

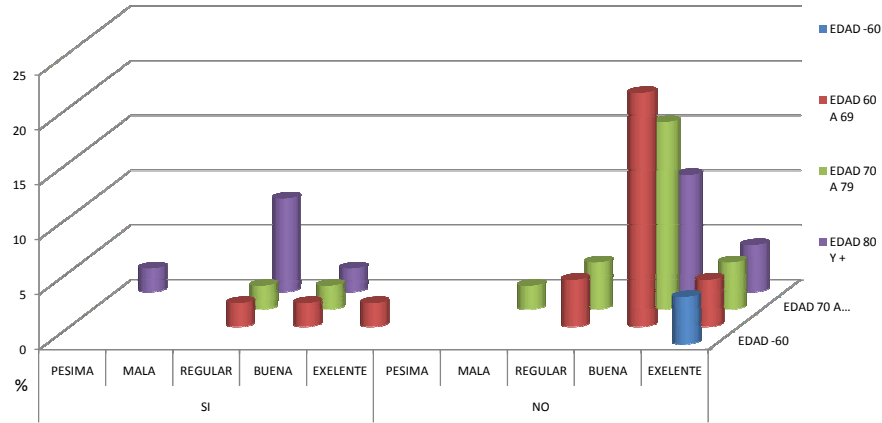
Sin embargo este promedio es diferencial en relación al número de mujeres casadas. Las mujeres comparten su habitación con más frecuencia y no siempre con el cónyuge, lo cual podría deberse a características culturales, sin embargo es preocupante, debido a la pérdida de privacidad del individuo y podrían existir complicaciones a nivel psicológico con la apropiación del espacio.

Es de mencionar que la apropiación del espacio es muy importante en términos de satisfacción, con respecto a lo vivido; algunos teóricos como M.J. Chombart de Lauwe (1978) da una definición clara de apropiación, “que se relaciona con el espacio, pero que es extensible a todas las facetas antes mencionadas. "Apropiarse de un lugar -dirá- no es únicamente hacer de él una utilización reconocida, es establecer con él una relación, integrarlo a las vivencias propias, enraizarse, dejar en él la huella propia y convertirse en actor de su propia transformación”⁵¹.

En la Figura 10 se correlacionan con los mitos sociales del envejecimiento, a mayor edad más dificultad para trasladarse y más presencia de discapacidades físicas. Sin embargo podemos observar que la presencia de discapacidades de la población de asociados de ASOPUIS es baja aunque aumenta por rangos de edad, lo cual responde al deterioro biológico que al que hace referencia el ciclo global de envejecimiento.

⁵¹. CHOMBAR DE LAUWE, M.J. (1976) La apropiación del espacio por el énfasis en procesos de socialización. En conferencia internacional de psicología del espacio construible. Brasil 1999.

Figura 10. Capacidad para trasladarse, relacionada con la edad y la presencia de una limitación física.



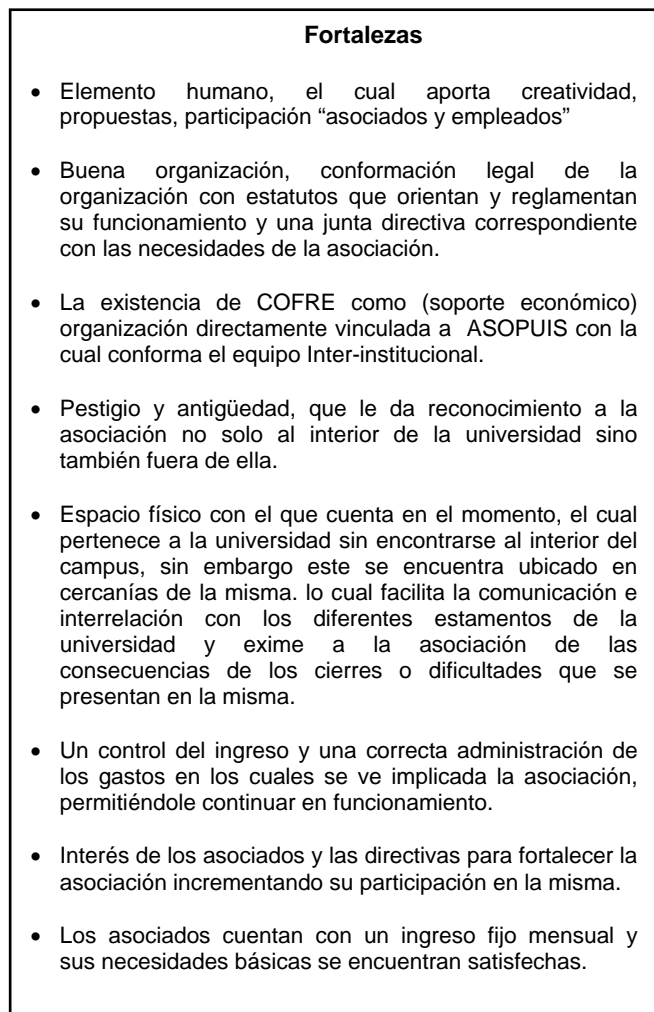
Fuente: las autoras. Bucaramanga 2009

Es de resaltar que aunque la población de ASOPUIS es una población muy longeva más del 56% de la población dice contar con una buena capacidad para trasladarse y el 19.12% expresa que su capacidad para trasladarse es excelente. De lo cual se puede interpretar una adaptación efectiva a los cambios en la vida diaria producidos por el proceso de envejecimiento. “Desde la conceptualización de la calidad de vida como una adaptación entre las características de la situación de la realidad y las expectativas, capacidades y necesidades del individuo tal como las percibe él mismo.⁵²” Teniendo en cuenta que las personas que consideran contar con una capacidad para trasladarse mala o pésima representan menos de un 5% de la población.

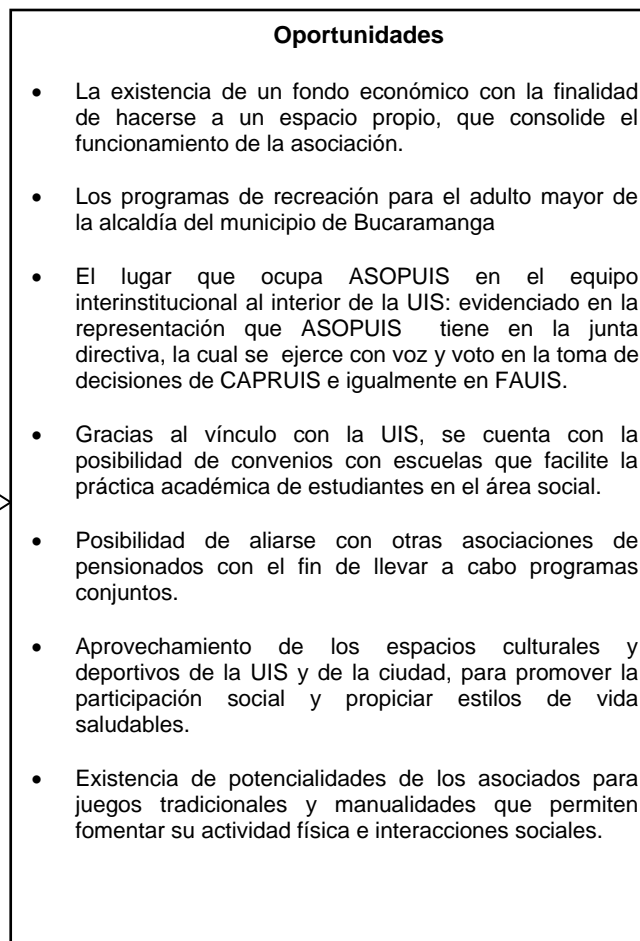
⁵² Salvador Rueda. Ciudades para un Futuro más Sostenible. Habitabilidad y calidad de vida. Documentos La Construcción de la Ciudad Sostenible >en <http://habitat.aq.upm.es/cs/p2/a005.html>.

5.2 DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL “D.O.F.A”

CRUCE DE VARIABLES



5.2.1 ESTRATEGIA “FO”



Aumentar los ingresos económicos con miras a desarrollar éstas oportunidades

DEBILIDADES

- Los asociados cuentan con dificultades económicas lo cual se traduce en un bajo aporte a la asociación, limitando los ingresos por este concepto.
- La reducción en los servicios que ofrece la asociación, lo cual hace poco atractiva la misma para los posibles socios.
- La disminución en el número de asociados que viene presentándose gradualmente en los últimos años de la asociación, debido a retiros y muertes de algunos de ellos.
- Falta de sentido de pertenencia por parte de los asociados, lo cual produce bajos niveles de participación en las actividades programadas por la misma.
- Dificultad para adaptarse al los cambios producidos por el desmonte de los regimenes pensionales especiales a nivel nacional, el cual específicamente produjo la disminución de salario de los asociados en un 25%(disminuye también en un 25% los aportes de los asociados).
- Dificultad en la toma de decisiones y aplazamiento de las mismas (los nuevos ingresos se han estado retrasando por el temor al ejercicio diferente del cobro de los aportes; sin embargo no se a tomado ninguna decisión al respecto, la cual debería tomarse de manera urgente)
- La permanencia de los servicios que se ofrecen, los cuales son volubles y dependen de la voluntad de participación y organización de los asociados y de la junta directiva.
- La falta de un profesional en el área de las ciencias sociales que dinamice la asociación con una perspectiva general del contexto y con amplio conocimiento en el plano de gerontología social.
- Deterioro del estado de salud de algunos asociados que imposibilita su participación en las diferentes actividades programadas por la institución.
- Residencia distante de la asociación para algunos asociados que dificultad su traslado hasta la asociación.
- Ausencia de liderazgo entre los asociados que imposibilita el trabajo por comités desde su coordinación.

5.2.2 ESTRATEGIA “DA”

AMENAZAS

- La existencia de un fondo económico con la finalidad de hacerse a un espacio propio, que consolide el funcionamiento de la asociación.
- Los programas de recreación para el adulto mayor de la alcaldía del municipio de Bucaramanga
- El lugar que ocupa ASOPUIS en el equipo interinstitucional al interior de la UIS: evidenciado en la representación que ASOPUIS tiene en la junta directiva, la cual se ejerce con voz y voto en la toma de decisiones de CAPRUIS e igualmente en FAUIS.
- Gracias al vínculo con la UIS, se cuenta con la posibilidad de convenios con escuelas que facilite la práctica académica de estudiantes en el área social.
- Posibilidad de aliarse con otras asociaciones de pensionados con el fin de llevar a cabo programas conjuntos.
- Aprovechamiento de los espacios culturales y deportivos de la UIS y de la ciudad, para promover la participación social y propiciar estilos de vida saludables.
- Existencia de potencialidades de los asociados para juegos tradicionales y manualidades que permiten fomentar su actividad física e interacciones sociales.

Fortalecer el sentido de pertenencia hacia la asociación por parte de los empleados, directivos y trabajadores.

DEBILIDADES

- Los asociados cuentan con dificultades económicas lo cual se traduce en un bajo aporte a la asociación, limitando los ingresos por este concepto.
- La reducción en los servicios que ofrece la asociación, lo cual hace poco atractiva la misma para los posibles socios.
- La disminución en el número de asociados que viene presentándose gradualmente en los últimos años de la asociación, debido a retiros y muertes de algunos de ellos.
- Falta de sentido de pertenencia por parte de los asociados, lo cual produce bajos niveles de participación en las actividades programadas por la misma.
- Dificultad para adaptarse al los cambios producidos por el desmonte de los regimenes pensionales especiales a nivel nacional, el cual específicamente produjo la disminución de salario de los asociados en un 25%(disminuye también en un 25% los aportes de los asociados).
- Dificultad en la toma de decisiones y aplazamiento de las mismas (los nuevos ingresos se han estado retrasando por el temor al ejercicio diferente del cobro de los aportes; sin embargo no se a tomado ninguna decisión al respecto, la cual debería tomarse de manera urgente)
- La permanencia de los servicios que se ofrecen, los cuales son volubles y dependen de la voluntad de participación y organización de los asociados y de la junta directiva.
- La falta de un profesional en el área de las ciencias sociales que dinamice la asociación con una perspectiva general del contexto y con amplio conocimiento en el plano de gerontología social.
- Deterioro del estado de salud de algunos asociados que imposibilita su participación en las diferentes actividades programadas por la institución.
- Residencia distante de la asociación para algunos asociados que dificultan su traslado hasta la asociación.
- Ausencia de liderazgo entre los asociados que imposibilita el trabajo por comités desde su coordinación.

5.2.3. ESTRATEGIA “DO”

OPORTUNIDADES

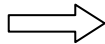
- La existencia de un fondo económico con la finalidad de hacerse a un espacio propio, que consolide el funcionamiento de la asociación.
- Los programas de recreación para el adulto mayor de la alcaldía del municipio de Bucaramanga
- El lugar que ocupa ASOPUIS en el equipo interinstitucional al interior de la UIS: evidenciado en la representación que ASOPUIS tiene en la junta directiva, la cual se ejerce con voz y voto en la toma de decisiones de CAPRUIS e igualmente en FAUIS.
- Gracias al vínculo con la UIS, se cuenta con la posibilidad de convenios con escuelas que facilite la práctica académica de estudiantes en el área social.
- Posibilidad de aliarse con otras asociaciones de pensionados con el fin de llevar a cabo programas conjuntos.
- Aprovechamiento de los espacios culturales y deportivos de la UIS y de la ciudad, para promover la participación social y propiciar estilos de vida saludables.
- Existencia de potencialidades de los asociados para juegos tradicionales y manualidades que permiten fomentar su actividad física e interacciones sociales.

Formular actividades que se ajusten a las necesidades y capacidades de los asociados.

5.2.4 ESTRATEGIA “FA”

FORTALEZAS

- Elemento humano, el cual aporta creatividad, propuestas, participación “asociados y empleados”
- Buena organización, conformación legal de la organización con estatutos que orientan y reglamentan su funcionamiento y una junta directiva correspondiente con las necesidades de la asociación.
- La existencia de COFRE como (soporte económico) organización directamente vinculada a ASOPUIS con la cual conforma el equipo Inter-institucional.
- Prestigio y antigüedad, que le da reconocimiento a la asociación no solo al interior de la universidad sino también fuera de ella.
- Espacio físico con el que cuenta en el momento, el cual pertenece a la universidad sin encontrarse al interior del campus, sin embargo este se encuentra ubicado en cercanías de la misma. lo cual facilita la comunicación e interrelación con los diferentes estamentos de la universidad y exime a la asociación de las consecuencias de los cierres o dificultades que se presentan en la misma.
- Un control del ingreso y una correcta administración de los gastos en los cuales se ve implicada la asociación, permitiéndole continuar en funcionamiento.
- Interés de los asociados y las directivas para fortalecer la asociación incrementando su participación en la misma.
- Los asociados cuentan con un ingreso fijo mensual y sus necesidades básicas se encuentran satisfechas.



AMENAZAS

- La existencia de un fondo económico con la finalidad de hacerse a un espacio propio, que consolide el funcionamiento de la asociación.
- Los programas de recreación para el adulto mayor de la alcaldía del municipio de Bucaramanga
- El lugar que ocupa ASOPUIS en el equipo interinstitucional al interior de la UIS: evidenciado en la representación que ASOPUIS tiene en la junta directiva, la cual se ejerce con voz y voto en la toma de decisiones de CAPRUIS e igualmente en FAUIS.
- Gracias al vínculo con la UIS, se cuenta con la posibilidad de convenios con escuelas que facilite la práctica académica de estudiantes en el área social.
- Posibilidad de aliarse con otras asociaciones de pensionados con el fin de llevar a cabo programas conjuntos.
- Aprovechamiento de los espacios culturales y deportivos de la UIS y de la ciudad, para promover la participación social y propiciar estilos de vida saludables.
- Existencia de potencialidades de los asociados para juegos tradicionales y manualidades que permiten fomentar su actividad física e interacciones sociales.

Promover la asociación hacia el interior como hacia el exterior de la Universidad, elevando la participación de los asociados y promoviendo el ingreso de nuevos socios, con miras a impulsar la asociación en si misma.

En el análisis de la Matriz DOFA, se encontró la necesidad de desarrollar procesos profesionales con miras a la consolidación y promoción de la asociación, ya que este es un punto clave para responder a los objetivos institucionales, y con ello, se apunta al mejoramiento de los servicios que brinda la institución, logrando mejorar la calidad de vida de los asociados mediante la organización de los mismos. Para ello se identificaron tres (3) estrategias, las cuales sirvieron de respuesta al objetivo estratégico emergente y a las necesidades encontradas dentro de ASOPUIS. Las estrategias son las siguientes:

Estrategia 1. Aumentar los ingresos económicos de la Asociación de Pensionados de la Universidad Industrial de Santander (ASOPUIS)

Estrategia 2. Fortalecer el sentido de pertenencia hacia “ASOPUIS” por parte de los asociados, directivos, trabajadores y empleados de la misma, formulando actividades que se ajusten a sus necesidades y capacidades.

Estrategia 3. Creación de comités dentro de la institución, los cuáles estén conformados por los asociados de la misma, y quienes tendrán la tarea de dinamizar las primeras dos estrategias

Se proponen acciones estratégicas que ayudaron a cumplir cada una de las estrategias, las cuales propician el logro del objetivo final.

OBJETIVO ESTRATEGICO Consolidar y Promover la Asociación de Pensionados de la Universidad Industrial de Santander (ASOPUIS), proyectándola como una organización social líder en el gremio de los pensionados, mediante la realización de acciones estratégicas que contribuyan al mejoramiento de los servicios que se brindan

6. EVALUACIÓN PROCESO DE PRACTICA “ASOPUIS”

Este proceso se llevó a cabo mediante la elaboración de un diagnóstico mediante el cual se analizan las debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas encontradas tanto a nivel institucional como en las estudiantes en práctica de Trabajo Social dentro de “ASOPUIS”.

Cuadro 4. Evaluación proceso de práctica “ASOPUIS” 2009

DEBILIDADES		OPORTUNIDADES	
INSTITUCIÓN	ESTUDIANTES	INSTITUCIÓN	ESTUDIANTES
<ul style="list-style-type: none"> Recursos económicos insuficientes para la realización de las actividades propuestas 	<ul style="list-style-type: none"> El tiempo limitado de la práctica para la realización de procesos integrales 	<ul style="list-style-type: none"> Tendencia de las organizaciones sociales en busca de mejorar la calidad de los servicios 	<ul style="list-style-type: none"> Apoyo de las directivas y personal administrativo. Autonomía en los procesos de práctica. Reconocimiento de las labores realizadas. Credibilidad brindada por la institución y sus asociados.
FORTALEZAS		AMENAZAS	
INSTITUCIÓN	ESTUDIANTES	INSTITUCIÓN	ESTUDIANTES
<ul style="list-style-type: none"> Prestigio y antigüedad, que le da reconocimiento a la asociación no solo al interior de la universidad sino también fuera de ella. Buena organización, conformación legal de la organización con estatutos que orientan y reglamentan su funcionamiento y una junta directiva correspondiente con las necesidades de la asociación. Espacio físico apropiado y buena ubicación. Estabilidad económica en cuantos ingresos fijos mensuales. 	<ul style="list-style-type: none"> Conocimiento adquirido en la academia fundamental en Trabajo Social. Actitudes proactivas frente al desarrollo de la práctica. Cualidades de responsabilidad, tolerancia, respeto y trabajo en equipo. 	<ul style="list-style-type: none"> La disminución del número de asociados por muerte o retiro de algunos de ellos. Bajos niveles de participación por parte de los asociados en las actividades programadas. Falta de apoyo económico al estudiante en práctica, que afecta el óptimo desarrollo de la misma. 	<ul style="list-style-type: none"> Dificultades de orden público de la UIS que afectaron el desarrollo de la práctica.

Fuente: las autoras. Bucaramanga 2009

7. CONCLUSIONES

- De esta experiencia se concluye que el ciclo vital de envejecimiento es ineludible para la humanidad y que sin importar cuánto esfuerzo ponga la humanidad en extender el tiempo de vida esto va a tener unas repercusiones en la calidad de vida y a traer unas consecuencias sociales, políticas, económicas, intrincando la vida humana.
- Que la vida de los adultos mayores pensionados de la Universidad Industrial de Santander está llena de complejidades, algunas propias de la edad y de sus particularidades personales y otras propias de la situación económica-social del país en que vivimos como son las responsabilidades generacionales, manutención familiar o cuidado de los nietos.
- La situación económica de los pensionados de la Universidad Industrial de Santander es complicada teniendo en cuenta que en Colombia el régimen pensional maneja un sistema de prima media que se caracteriza por establecer la mesada pensional promediando las mesadas salariales de los últimos 10 años de labores, lo cual significa una disminución del 50% del ingreso total de la persona en el momento de jubilarse y a su vez la pensión va disminuyendo su capacidad adquisitiva con el tiempo debido a que los aumentos en las mensualidades pensionales son menores que la inflación interna del país; lo que repercute en la satisfacción a nivel económico de los pensionados.
- Es de resaltar que las asociaciones de pensionados del país se encuentran en crisis teniendo en cuenta las dificultades con las que cuentan para su proyección hacia el futuro, pues la edad para pensionarse en el país

es cada vez mayor y la tercerización de la contratación disminuye cada vez más el número de personas que pueden acceder al derecho de jubilación.

- En el caso específico de ASOPUIS se considera que esta asociación aplicando estrategias en procura de mantener su solidez, se podrá sostener aproximadamente 2 décadas más; sin embargo se prevé que si quiere superar este límite de tiempo la asociación debe crear formas de inclusión al interior de sus asociados a aquellos empleados contratados con la modalidad de tercerización que difícilmente acceden a la pensión o que se pensionan como empleados de alguna cooperativa que presta servicios a la universidad. “la institución debe adaptarse a los cambios estructurales de el sistema social”.

- Para la Asociación de Pensionados de la UIS “ASOPUIS”, es de gran importancia la práctica profesional de las estudiantes de trabajo social de la universidad industrial de Santander, teniendo en cuenta que los aportes de las estudiantes intensifican la dinámica de funcionamiento institucional.

- En la institución tuvo gran acogida la realización de la investigación de calidad de vida de los asociados a la cual se llevó a cabo mediante la metodología de visita domiciliaria lo cual permitió un acercamiento real de la asociación como institución hacia sus asociados

8. RECOMENDACIONES

Institución “ASOPUIS”. Tener en cuenta la propuesta de acción planteada en este informe la cual podría contribuir a mejorar el escenario desplegado en estos momentos en la asociación.

Próximos practicantes

- Desarrollar la propuesta de acción planteada en este informe la cual se basa en un riguroso procedimiento metodológico el cual es fruto de un diagnóstico exhaustivo de la institución.
- La realización de empalme, entre los estudiantes de práctica salientes y los entrantes.

Escuela de trabajo social. Dar continuidad al convenio de la escuela con la Asociación de Pensionados de la Universidad Industrial de Santander, ya que es un espacio en el cual el estudiante tiene la oportunidad de pulir su formación como profesional y a su vez aportar conocimiento y trabajo a la asociación proyectando socialmente el nombre de la universidad.

9. PROPUESTA DE CONSOLIDACIÓN Y PROMOCIÓN DE “ASOPUIS”

INTRODUCCIÓN

“El adulto mayor, un camino que recorre el sistema pensional y termina en una asociación de pares”.

Las organizaciones sociales se determinan según la efectividad de sus acciones frente a la protección y promoción de los derechos de sus miembros y la opinión que de ellos surge acerca de la institución. Así pues, de la satisfacción de sus expectativas y necesidades depende su compromiso, interés y permanencia en la organización.

La consolidación de la institución está sujeta al cubrimiento de dichas necesidades; para lo cual se plantean estrategias de satisfacción. Por lo anterior se requiere la participación activa de sus integrantes en la toma de decisiones, específicamente en el caso de las asociaciones, se convierte en una estrategia que viabiliza la permanencia y perdurabilidad de la institución. Es necesario aclarar que *“Todo desarrollo busca ampliar las potencialidades humanas y aumentar las libertades; también busca que la gente pueda desarrollar las capacidades que les permitan tomar decisiones y llevar una vida que consideren valiosa.”*⁵³, de esta manera, en la medida en que se fortalezcan los niveles de participación social y el reconocimiento de los adultos mayores como actores sociales, propiciando el desarrollo de sus potencialidades y capacidades, se conseguirá un ejercicio sinérgico de participación activa, crítica y propositiva.

⁵³ PEÑA OBESO, Indira Yiseth. Optimización de la Prestación de los Servicios en la Caja de Previsión Social de la Universidad Industrial de Santander CAPRUIS. Trabajo de grado. Escuela de Trabajo Social.UIS. Bucaramanga, 2008. p 132

Por lo tanto se requiere de la implementación de una propuesta de intervención profesional en Trabajo Social que genere alternativas de acción frente a las necesidades de la población de “ASOPUIS” el cual dará inicio a un proceso de consolidación institucional, satisfacción de necesidades y desarrollo de potencialidades de sus miembros.

9.1 JUSTIFICACIÓN

A través de los tiempos es Ser Humano se ha preocupado para empezar, por la satisfacción de sus propias necesidades básicas. Sin embargo, poco a poco sus necesidades han aumentado y se han vuelto no solo necesidades físicas u objetivas, sino además necesidades subjetivas o psicológicas. En el caso de la tercera edad, se requiere la configuración de nuevos satisfactores de dichas necesidades que se adapten a las dificultades propias de su edad. Por tal razón, surgen organizaciones de tipo social como lo es “ASOPUIS” quien busca dar respuesta a algunas de esas necesidades, a partir del planteamiento de estrategias encaminadas a generar participación activa y, por éste medio, la satisfacción de las expectativas de sus asociados.

Es por ello que, la presente propuesta busca dar respuesta a la necesidad de lograr estos procesos de participación social, para mejorar la calidad de los servicios en la Asociación de Pensionados de la Universidad Industrial de Santander “ASOPUIS”, lo cual logre apuntar a mejorar la calidad de vida de sus asociados, que para esta institución es de vital importancia como lo plasma en la misión institucional.

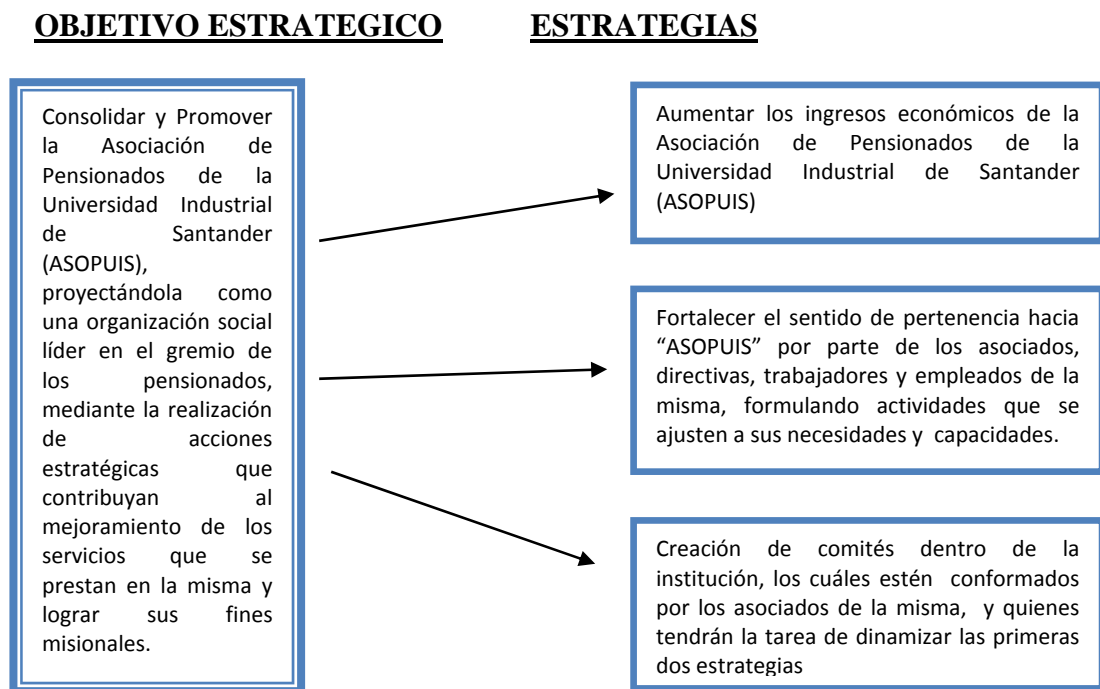
De esta manera la **Consolidación y Fortalecimiento de la Asociación** se traduce en una herramienta fundamental que favorece la garantía de un servicio con calidad y una participación social activa de los miembros, que

finalmente se convierta en el mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.

9.2 OBJETIVO ESTRATÉGICO

Consolidar y Promover la Asociación de Pensionados de la Universidad Industrial de Santander (ASOPUIS), proyectándola como una organización social líder en el gremio de los pensionados, mediante la realización de acciones estratégicas que contribuyan al mejoramiento de los servicios que se prestan en la misma y lograr sus fines misionales.

Figura 11. Propuesta de intervención “ASOPUIS”



Fuente: las autoras. Bucaramanga 2009

9.3 BENEFICIARIOS Y ALIADOS ESTRATEGICOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA “CONSOLIDACIÓN Y PROMOCIÓN DE ASOPUIS”

Público objetivo. Asociados activos de la Asociación de pensionados de la Universidad Industrial de Santander junto a sus familias y nuevos jubilados de la misma.

Beneficiarios directos. Asociados activos de la Asociación de pensionados de la Universidad Industrial de Santander.

Beneficiarios indirectos:

- Junta Directiva: (Órgano directivo)
- Empleados de la Asociación y colaboradores.
- Asociación de Profesores Pensionados de la UIS “APP”
- Empleados de la Universidad Industrial de Santander próximos a jubilarse.
- Familiares de los asociados.

Aliados estratégicos. Junta Directiva de ASOPUIS, CAPRUIS, FAVUIS, COPRUIS, APP.

9.4 PLANEACIÓN

Planeación estratégica de intervención. Los cuadros 5, 6 y 7 presenta la planeación estratégica de intervención tanto para las estrategias 1, 2 y 3.

Cuadro 5. Planeación estratégica de intervención. Estrategia 1.

Estrategia 1: Aumentar los ingresos económicos de la Asociación de Pensionados de la Universidad Industrial de Santander (ASOPUIS)			
ACCIONES ESTRATEGICAS	TAREAS	METAS	INDICADORES
Organización de eventos que mediante fines sociales y/o culturales, generen ganancias económicas a la Asociación.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar reuniones con la junta directiva o asamblea de socios. 2. Proponer un evento en el cuál se presente un invitado de talla nacional que motive la participación de la sociedad en general. 3. Gestionar la posibilidad de ubicar en la institución, un Centro Integral de Servicios (CIS) que genere ingresos al mismo 	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de junta y comités. • Generación de nuevos ingresos a la asociación. • Inclusión de la sociedad a la institución. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aprobación de la asamblea de socios. 2. Generación nuevos ingresos.

Fuente: las autoras. Bucaramanga 2009

Cuadro 6. Planeación estratégica de intervención. Estrategia 2.

Estrategia 2: Fortalecer el sentido de pertenencia hacia “ASOPUIS” por parte de los asociados, directivos, trabajadores y empleados de la misma, formulando actividades que se ajusten a sus necesidades y capacidades.			
ACCIONES ESTRATEGICAS	TAREAS	METAS	INDICADORES
1. Ejecutar procesos que promuevan el sentido de pertenencia organizacional al interior de “ASOPUIS”	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capacitar a los miembros de la junta directiva en la promoción del sentido de pertenencia institucional. 2. Comprometer a los miembros de la junta directiva en la realización de actividades que promuevan el sentido de pertenencia institucional. 3. Elaborar el cronograma de actividades para la promoción del sentido de pertenencia institucional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar el 90% de los miembros de la junta directiva • Cumplir a cabalidad con el cronograma de actividades programada 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrega de informe de resultados, proceso de promoción del sentido de pertenencia institucional.
2. Formular con la asamblea de socios actividades que se ajusten a las necesidades y capacidades de los asociados y la asociación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir a la asamblea de socios con el fin de formular un nuevo cronograma de actividades. 2. Plasmar y divulgar el nuevo cronograma de actividades institucional 	<ul style="list-style-type: none"> • La participación del 50% de los asociados en la elaboración del cronograma • La generación y divulgación del cronograma de actividades institucional para el primer semestre del 2010 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrega de informe de resultados de proceso de elaboración participativa, cronograma de actividades institucional.

Fuente: Las autoras. Bucaramanga 2009

Cuadro 7. Planeación estratégica de intervención. Estrategia 3

Estrategia 3: Creación de comités dentro de la institución, los cuáles estén conformados por los asociados de la misma, y quienes tendrán la tarea de dinamizar las primeras dos estrategias			
ACCIONES ESTRATEGICAS	TAREAS	METAS	INDICADORES
1. Generación de un comité de carácter social que promueva actividades de recreación.	<ul style="list-style-type: none"> • Celebración cumpleaños de los asociados cada 4 meses. • Conmemoración día del adulto mayor y del amor y la amistad. • Fiesta aniversario de la asociación (6 de octubre) 	<ul style="list-style-type: none"> • Consolidación del comité. • Realizar 6 celebraciones al año. 	Entrega de informe de resultados del comité social.
2. Organización de un comité económico que viabilice la estrategia 1.	<ul style="list-style-type: none"> • Organización de rifas • Organización de eventos culturales o académicos, que generan ingresos. • Crear al interior de la asociación un centro de acopio del pago de servicios públicos, que a su vez, permita generar un servicio social. 	<ul style="list-style-type: none"> • Generación de un fondo económico destinado al desarrollo de la planeación estratégica. 	Presentación del fondo ante la asamblea de socios.
3. Establecer un comité deportivo y cultural que permita fomentar la promoción de estilos de vida saludables y valores personales.	<ul style="list-style-type: none"> • Propiciar espacios tales como talleres reflexivos dirigidos a personas de la tercera edad. • Organizar caminatas ecológicas y paces cortos que fomenten el deporte y la actividad física 	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar la participación de los asociados en las estas actividades propuestas. • 	Entrega de informe de resultados de comité deportivo.

Fuente: las autoras. Bucaramanga 2009

9.5 EJECUCIÓN

Proceso metodológico

Estrategia 1. Aumentar los ingresos económicos de la Asociación de Pensionados de la Universidad Industrial de Santander (ASOPUIS).

Para la ejecución de esta estrategia es importante precisar, que el compromiso de los asociados que conforman el comité económico debe ser constante para que este se consolide a nivel institucional. Se requiere de acciones que permitan el logro de metas que fortalezcan el comité económico; Para ello, se debe realizar un trabajo conjunto con la intervención del presidente de la asociación, así como de un miembro de la junta directiva.

Este compromiso por parte de los asociados se configura en el punto clave para iniciar el proceso a seguir. Por lo tanto, se requiere de la conformación oficial del comité y del compromiso del mismo con sus funciones.

Esto se llevará a cabo, mediante asamblea de asociados, donde se elegirán los miembros del comité democráticamente y se les delegara sus respectivas responsabilidades y compromisos, al igual que los calendarios y cronogramas de Planeación de cada actividad a realizar.

Dichas reuniones tienen como fin, aumentar el sentido de pertenencia institucional lograr el empoderamiento de los asociados frente a las labores operacionales de la institución.

Estrategia 2. Fortalecer el sentido de pertenencia hacia “ASOPUIS” por parte de los asociados, directivas, trabajadores y empleados de la misma, formulando actividades que se ajusten a sus necesidades y

capacidades. Esta estrategia tiene como fin producir un empoderamiento por parte de los socios frente a la institución, desde la administración, lo operativo e incluso lo organizacional.

Se llevará a cabo en dos fases, la primera consiste en la capacitación de la junta directiva de la institución, la cual se convertirá en multiplicadora del conocimiento con respecto a la institución propiciando la inclusión de otros asociados en la dinámica institucional.

La segunda etapa se dirige hacia la asamblea de socios en su conjunto, propiciando la conformación de los comités social, económico y el deportivo y cultural, generando una sinergia que viabilice el trabajo en equipo, concluyendo con la participación de la asamblea en la planeación institucional para el siguiente semestre de labores de la misma.

Estrategia 3. Creación de comités dentro de la institución, los cuáles estén conformados por los asociados de la misma, y quienes tendrán la tarea de dinamizar las primeras dos estrategias. Esta estrategia se implementara de manera transversal y de ella depende el éxito de la planeación estratégica; así como el óptimo funcionamiento de la institución. En ella se señalan las funciones iniciales de los comités; sin embargo es necesario aclarar que esto no es una camisa de fuerza, estas funciones son factibles de modificación y adaptación en la puesta en marcha de la planeación. A su vez es importante que las relaciones entre los comités sean armónicas, pues sus responsabilidades y actividades son correlacionales e incluso en algunos casos un comité depende de otro para sus óptimo funcionamiento.

9.6 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Cuadro 8. Cronograma de actividades propuesta de intervención

OBJETIVO ESTRATEGICO Consolidar y Promover la Asociación de Pensionados de la Universidad Industrial de Santander (ASOPUIS), proyectándola como una organización social líder en el gremio de los pensionados, mediante la realización de acciones estratégicas que contribuyan al mejoramiento de los servicios que se brindan						
ESTRATEGIAS	ACCIONES ESTRATEGICAS	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5
Estrategia 1: Aumentar los ingresos económicos de la Asociación de Pensionados de la Universidad Industrial de Santander (ASOPUIS)	Organización de eventos que mediante fines sociales y/o culturales, generen ganancias económicas a la Asociación.					
Estrategia 2: Fortalecer el sentido de pertenencia hacia "ASOPUIS" por parte de los asociados, directivas, trabajadores y empleados de la misma. Formulando actividades que se ajusten a sus necesidades y capacidades.	•Ejecutar procesos que promuevan el sentido de pertenencia organizacional al interior de "ASOPUIS"					
	• Formular con la asamblea de socios actividades que se ajusten a las necesidades y capacidades de los asociados y la asociación					
Estrategia 3: Creación de comités dentro de la institución, los cuáles estén conformados por los asociados de la misma, y quienes tendrán la tarea de dinamizar las primeras dos estrategias	• Generación de un comité de carácter social que promueva actividades de recreación.					
	• Organización de un comité económico que viabilice la estrategia 1.					
	• Establecer un comité deportivo y cultural que permita fomentar la promoción de estilos de vida saludables y valores personales					

Fuente: las autoras. Bucaramanga 2009

Cuadro 9. Presupuesto propuesta de intervención.

9.7 PRESUPUESTO PROPUESTA CONSOLIDACIÓN Y PROMOCIÓN DE LA ASOCIACIÓN DE PENSIONADOS DE LA UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER (ASOPUIS)							
ESTRATEGIAS Y ACCIONES ESTRATEGICAS	ACTIVIDADES	RECURSOS MATERIALES		RECURSOS TECNICOS		RECURSOS HUMANOS	
		TIPO	VALOR	TIPO	VALOR	TIPO	VALOR
AUMENTO INGRESOS							
Organización de eventos generadores de ganancias	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones junta directiva • Eventos invitados nacionales • Gestión centro de recaudo 	Papelería	\$ 30.000	Video-beam	\$20.000	2 Trabajadores sociales	\$ 3.000.000
		Transporte	\$ 50.000	Sonido	\$ 50.000	Cajero	\$ 550.000
		Auditorio	\$280.000	Softwar publicidad	\$ 80.000	3 Personas apoyo logístico	\$ 100.000
		Boletería				Comité económico	
Fortalecimiento sentido de pertenencia							
Ejecución de procesos que promuevan el sentido de pertenencia	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación junta directiva • Comprometer a los miembros de la junta • Cronograma de actividades sentido de pertenencia 	Tablero	\$50.000	Video-beam	\$ 20.000	1 trabajador social	\$ 100.000
		Refrigerio	\$ 30.000			Miembros de la junta directiva	
		Papelería	\$ 30.000				
		Ambientación	\$ 30.000				
Formulación actividades	<ul style="list-style-type: none"> • Reunir a la asamblea de socios • Plasmear y divulgar nuevo cronograma 	Papelería	\$ 30.000			Trabajador social	
		Cartelera	\$ 50.000			Miembros de la junta directiva	
		Tablero					

Creación de comités dentro de la institución							
Generación comité social	<ul style="list-style-type: none"> •Celebración cumpleaños •Conmemoración adulto mayor •Fiesta aniversario 	Papelería	\$ 30.000	Sonido	\$ 20.000	Recreacionista	\$ 50.000
						Trabajador Social	
		Refrigerios	\$ 50.000			Mensajero	\$ 200.00
		Ambientación	\$ 30.000				
		Materiales lúdicos	\$ 30.000				
		Recordatorios	\$ 20.000				
Organización comité económico	<ul style="list-style-type: none"> •Organización rifas •Eventos culturales •Centró de acopio servicios 	Papelería	\$ 30.000			Comité económico	
		Bonetería rifa	\$ 30.000			Trabajador social	
						Cajero	
Establecimiento comité deportivo	<ul style="list-style-type: none"> • Propiciar talleres reflexivos • Organizar caminatas ecológicas 	Papelería	\$ 30.000	Equipo de computo	\$ 20.000	Guía turístico	\$ 100.000
		Ambientación	\$ 30.000			Un paramédico	\$ 100.000
		Transporte	\$ 200.000	Teléfono	\$ 20.000		
		Refrigerio	\$ 50.000				
SUBTOTAL			\$ 1.090.000		\$95.000		\$ 4.200.000
TOTAL							\$ 5.385.000

Fuente: Las autoras. Bucaramanga, 2009

BIBLIOGRAFIA

ALBRETCH J. Rodolfo, MORALES V. Juan José. ¿Porqué envejecemos de manera diversa? En GERIATRIA. HEALTHCARE GROUP. McGraw-Hill Interamericana. 1996. 400p.

ANTEQUERA, R. y BLANCO A. (1998) Percepción de control, autoconcepto y bienestar en el anciano.

AVILA Eva C. y GARCÍA Lisette T. Estilos de vida y factores socio culturales de los adultos mayores pensionados de la UIS. Universidad Industrial de Santander. Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Trabajo Social. 2008

BARROS, C. Aspectos sociales del envejecimiento. En: La atención de los ancianos: Un desafío para los años noventa. Washington: OPS, 1994 (Publicación Científica, 546).

BELLOCH, A. Aspectos psicológicos del envejecimiento. En: La atención de los ancianos: Un desafío para los años noventa. Washington: OPS, 1994 (Publicación Científica, 546).

BERRIEL, F. PÉREZ, R. (2001) citado en: *Proyecto de investigación: Imagen del cuerpo y representación social de familia, trabajo y salud en el proceso de envejecimiento*. Montevideo: Universidad de la República, Facultad de Psicología, CSIC.

BERRIEL, F.LLADÓ, M. (2004) "La participación de los Adultos Mayores: vicisitudes en la construcción de sujetos de cambio", En Facultad de Psicología (2004) VII Jornadas de Psicología Universitaria. Montevideo.

BOBBIO N. Norberto. De Senectute. En: Revista Universidad de Antioquia, Medellín. Vol.20. 1997. Pág 36.

CÁRDENAS BUSTAMANTE, Mario. Teoría de la asociación. universidad de Chile; facultad de ciencias jurídicas y sociales. editorial Andrés bello. Santiago de chile 1972.

CERVANTES BAUTISTA Michele, Envejecimiento y Calidad de Vida. Universidad de las Américas Puebla Escuela de Ciencias, Departamento de Actuaría. Tesis profesional como requisito parcial para obtener el título en Licenciatura en Actuaría Cholula, Puebla, México a 14 de mayo de 2004 Derechos Reservados © 2004, Universidad de las Américas Puebla.

CHOMBAR DE LAUWE, M.J. (1976) La apropiación del espacio par el énfasis en procesos de socialización. En conferencia internacional de psicología del espacio construible. Brasil 1999.

CLAYTON, A. En Revista Gestión Volumen 1, Numero 1, Ene-Feb 1996: Artículo "Claves para motivar al empleado"

COLOMBIA. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA, 1991.

DE MIGUEL (1944) En: SALVAREZZA, L. La Vejez, Una mirada gerontológica actual.(p.99) Paidós. Buenos Aires.

DENNIS, R., WILLIAMS, W., GIANGRECO, M. y CLONINGER, Ch. (1993) Calidad de vida como contexto para la planificación y evaluación de servicios para personas con discapacidad. *Siglo Cero*, 25, 155,

ESPINOSA, E. y LIBREROS, M. Modelo básico para el mejoramiento de la calidad de vida del viejo recluso durante su permanencia en la cárcel del distrito judicial de Cali. Santiago de Cali. Tesis de grado, Universidad de San Buenaventura, Valle, Colombia. (1995).

FELCE Y PERRY. Conceptualizaciones de Calidad de Vida (Traducida y adaptada. 1995)

FERNÁNDEZ-BALLESTEROS R, ZAMARRÓN, M y MACÍAS, A. Calidad de Vida en la Vejez en los distintos contextos. En MAYA L.E. Componentes de calidad de vida en ancianos institucionalizados y en ancianos asistentes a programas de puertas abiertas. Antioquia, Colombia, 1997. Trabajo de Grado, Universidad Autónoma de Madrid, España.

GUTIÉRREZ R, LM. Concepción holística del envejecimiento

HAM-CHANDE R. El envejecimiento: una nueva dimensión de la salud en México. En: Salud Pública de México. Vol. 38, No. 6, (1996).

INFORME SOBRE DESARROLLO HUMANO 2000. Publicado para el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Publicado por Mundi-Prensa Libros, s.a. Impreso en España 2000.

KALISH, 1975. En: ANTEQUERA, R. y BLANCO A. (1998) Percepción de control, autoconcepto y bienestar en el anciano.

KREPS, Gary L. La comunicación en las organizaciones. Editorial Addison-wesley iberoamericana. Segunda edición 1996. Estados Unidos.

LEVI Y ANDERSON. *La tensión psicosocial. Población, ambiente y calidad de vida*. Citados por RUEDA, S. *Habitabilidad y Calidad de Vida*. En <http://habitat.aq.upm.es/cs/p2/a005.html>.

MASLOW, Abraham. En: <http://www.cricyt.edu.ar> / enciclopedia / términos Pirámide de Maslow

MAYAS S. Luz Elena. Enfermera gerontóloga M.S.P 1997. en www.funlibre.or MEDELLÍN. SECRETARÍA DE BIENESTAR SOCIAL. *Diagnóstico Social de Medellín*, 2000. Medellín. Alcaldía, 2002

MORAGAS, R. *Gerontología social. Envejecimiento y calidad de vida*. Barcelona: Herder, 1991.

NATALICIO, J.C. *Calidad de vida en la tercera edad*. En: *Revista de Psiquiatría Dinámica y Psicología. Clínica*. Vol. 3, No 9. (2000).

ORLEY, J. *¿Qué calidad de vida?.* En: *Foro mundial de la salud*. Vol.17, No.4, (1996).

PAYÁ, Milagros Piñón. *Los cambios en la red social y en la percepción de la salud durante la jubilación*. Todos los Directores de la Tesis: Josep Maria Comelles Esteban, Dolors Comas d'Argemir Cendra. Tesis doctoral antropología Universitat Rovira i Virgili (2002).

PEÑA OBESO, Indira Yiseth. *Optimización de la Prestación de los Servicios en la Caja de Previsión Social de la Universidad Industrial de Santander CAPRUIS*. Trabajo de grado. Escuela de Trabajo Social. UIS. Bucaramanga, 2008.

RUEDA, Salvador *Ciudades para un Futuro más Sostenible . Habitabilidad y calidad de vida*. Documentos *La Construcción de la Ciudad Sostenible* >en <http://habitat.aq.upm.es/cs/p2/a005.html>

RUELAS, José Guadalupe, *Material de apoyo, Organización y Funcionamiento*. En <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getDocument.aspx?DOCNUM=354498> (Consulta Agosto 7 de 2009)

SALGADO, Carmen Delia. *Acercamientos teórico sociales a la vejez*. En *gerontología social*. Ed- Espacio editorial, Buenos Aires ,2000.

SAN MARTÍN, H. PASTOR y ALDEGUER, V. *Epidemiología de la vejez: ¿Qué edad tendrá usted cuando tenga 70 años?* En MAYA, L.E. *Componentes de la calidad de vida en ancianos institucionalizados y en*

ancianos asistentes a programas de puertas abiertas. Antioquia, Colombia, 1997. Trabajo de Grado, Universidad Autónoma de Madrid, España.

SUÁREZ M, R. Antropología del envejecimiento: ¿Es el envejecimiento normal una patología en el mundo moderno? En: Revista Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatria. Vol. 14, No 3. (2000).

TAVARES DE A, J. Derechos de los ancianos y fortalecimiento de su poder. En: La atención de los ancianos: Un desafío para los años noventa. Washington: OPS, 1994 (Publicación Científica, 546).

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS PUEBLA. CENTRO DE INVESTIGACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA CECAVI (2005). Contexto cultural y calidad de vida: Identificación de dimensiones de vida y de la importancia relativa de la dimensión "educación" en una comunidad económicamente pobre. En: GARDUÑO, L., SALINAS, B. & ROJAS, M. (Eds.) Calidad de vida y bienestar subjetivo en México. México: Editorial Plaza y Valdés.

VILLANUEVA, L.A. Sobre el envejecimiento: una perspectiva integral. En: Revista Hospital General

ANEXO

ANEXO A. TALLER

TALLER 1. ENCONTRÁNDONOS E INTERACTUANDO

Ley 271 de 1996: Por medio de la cual se instituye el Día Nacional de las personas de la Tercera Edad y del Pensionado, a celebrarse el último domingo del mes de Agosto de cada año.

Población: Asociados ASOPUIS 2009

Objetivo General. Realizar un taller lúdico-recreativo en el cual los asociados participantes interactúen entre sí, generando interés de su parte hacia ASOPUIS y consiguiendo de ésta manera la participación activa hacia las diferentes actividades propuestas y el fortalecimiento del sentido de pertenencia hacia la asociación.

Objetivos Específicos

- Resaltar en los asociados la importancia de asociarse, permanecer asociado y participar en ello como medio para procurar sus derechos y mantener contactos sociales; así como para fortalecer el sentido de pertenencia.
- Conmemorar el día del Adulto Mayor en Colombia y reconocer la virtud de la Tercera Edad en nuestra sociedad.

- Suscitar un espacio de reflexión, recreación y entretenimiento en los asociados de ASOPUIS con el fin de fomentar y fortalecer relaciones entre estos y sus familias.
- Recordar la importancia de la actividad en la Tercera Edad como componente de una calidad de vida saludable.

Dinámica 1

Duración: 10 minutos

Material: Video-Beam y PC.

PRESENTACIÓN: “Rosa”

Retroalimentación

Dinámica 2

“Los inmigrantes”

Objetivos:

- Desarrollar la solidaridad y sentido de pertenencia de un grupo.
- Vivenciar la aceptación y resistencia al cambio.
- Practicar habilidades de negociación.

Duración: 40 minutos

I. El Facilitador divide a los participantes en 2 o 3 subgrupos y les indica que cada subgrupo constituye una **tribu**.

II. El Facilitador divide a los subgrupos en 2 o 3 mini-grupos y les indica que cada mini-grupo constituye una familia. El Facilitador indica a una de las

familias de cada subgrupo que serán los lugareños y las otras los inmigrantes.

III. El Facilitador indica a los mini-grupos que traten de identificar el perfil e idiosincrasia de su grupo (Por ejemplo: todos son hombres, o estudiantes, a todos les gusta la música, todos son analíticos, todos son delgados, etc.)

IV. Terminada la actividad anterior, el Facilitador indica a la familia de lugareños que trabajen en los requerimientos que fijarán para aceptar a los inmigrantes en su grupo, y por su parte, los inmigrantes deberán trabajar en lo que ofrecerán a los lugareños para que los acepten en su grupo y las tradiciones que desean conservar.

V. Terminada la tarea anterior, el Facilitador solicita al grupo se reúna en sesión plenaria y les solicita a los participantes que dramaticen la llegada y asentamiento de los inmigrantes con sus intentos de ser aceptados por los lugareños y de conservar sus propias tradiciones, con las actitudes de los nativos hacia aquellos.

VI. Al término de la actividad anterior, el Facilitador solicita que ahora dramaticen la llegada y asentamiento de una tribu a otra.

VII. Al terminar la dramatización, el Facilitador invita a los participantes que comenten la experiencia que les dejó el ejercicio.

VIII. El Facilitador guía un proceso, para que el grupo analice como se puede aplicar lo aprendido a su vida. Retroalimentación

Dinámica 3

“Obituario”

Duración: 40 minutos.

Objetivo:

Conocer el imaginario de los participantes en cuanto a lo que significa su vida y lo que piensan de ella.

El coordinador pide que cada uno escriba para la prensa su obituario anunciando su propia muerte según este modelo:

- NN murió ayer...
- Era...
- En el tiempo de su muerte estaba trabajando para...
- Será recordado por...
- Se sentirá su pérdida especialmente en...
- Él quiso... pero jamás consiguió...
- El cuerpo debe ser...
- El lugar de flores se pide que...
- En su tumba se pondrá el siguiente epitafio...

Se presentan al grupo estas propuestas y se inicia la discusión.
Retroalimentación.