

**TERCERA EDAD, FAMILIA Y COMUNIDAD UNIDOS POR EL BIENESTAR DE  
LOS ADULTOS MAYORES**

**KELLY PAOLA HERNANDEZ QUIROGA**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS  
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL  
BUCARAMANGA  
2013**

**TERCERA EDAD, FAMILIA Y COMUNIDAD UNIDOS POR EL BIENESTAR DE  
LOS ADULTOS MAYORES**

**KELLY PAOLA HERNANDEZ QUIROGA**

**Proyecto de grado presentado para optar al título de Trabajadora Social**

**DIRECTORA  
CLAUDIA JIMENA SIERRA**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER  
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS  
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL  
BUCARAMANGA  
2013**

## TABLA DE CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
INTRODUCCIÓN	13
1. LA FAMILIA COMO INSTITUCIÓN DINÁMICA Y SISTÉMICA	17
1.1. CICLO BÁSICO FAMILIAR	19
1.1.1. Influencia de la Familia en los Adultos Mayores.	21
1.2 EL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO	22
1.2.1 Cambios físicos y biológicos	24
1.2.2 Cambios psicológicos y sociales	26
1.3. TEORÍAS SOBRE EL ENVEJECIMIENTO	31
1.4. IMAGINARIO SOCIAL SOBRE LA VEJEZ	34
1.5. ENFOQUE DE DERECHOS CENTRADO EN EL ADULTO MAYOR	38
1.5.1. Discriminación Etarea.	40
1.5.2. La situación y el tratamiento en las casas de salud e instituciones geriátricas.	40
1.6. ADULTO MAYOR, BIENESTAR SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA	42
1.7 ADULTO MAYOR INSTITUCIONALIZADO	44
1.7.1 Cuidado de los Adultos Mayores en los Centros de Bienestar.	46
1.7.2 El Enfoque de Redes como sustento básico en la atención del Adulto Mayor institucionalizado.	48
2. CONTEXTUALIZACION DE LA EXPERIENCIA	52
2.1 CONTEXTO INTERNACIONAL	53
2.2. MARCO CONSTITUCIONAL Y LEGAL COLOMBIANO	55
2.2.1. A nivel constitucional.	55
2.2.2 A nivel legal.	56
2.2.3. A Nivel Local.	59

3. ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO JUAN PABLO II DE FLORIDABLANCA (C.B.A)	62
3.1. GENERALIDADES	62
3.2. ORGANIZACIÓN ESTRATEGICA	64
3.2.1 Objetivo General.	64
3.2.2. Objetivos Específicos	64
3.2.3. Misión.	64
3.2.4. Visión	64
3.2.5. Principios Institucionales.	65
3.2.6. Organigrama de la Institución.	66
3.3. GRUPO INTERDISCIPLINARIO	67
3.3.1. Servicios que ofrece el C.B.A Juan Pablo II.	67
3.3.2. Normas, derechos y deberes en el CBA	68
3.3.2.1. Normas para la convivencia.	68
3.3.2.2. Deberes del adulto mayor.	68
3.3.2.3. Deberes de la familia.	69
3.4. CRITERIOS PARA LA ADMISIÓN DE UN ADULTO MAYOR AL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO.	70
3.5. POBLACION EN EL CONTEXTO DE LA INSTITUCION	70
3.5.1. Caracterización del grupo poblacional Adulto Mayor.	71
4. CARACTERIZACION DE LA EXPERIENCIA	76
4.1. OBJETIVO DE LA PRÁCTICA DE TRABAJO SOCIAL	76
4.1.1. Roles de Trabajo Social.	78
4.2. DIAGNÓSTICO	80
4.2.1. Diagnóstico inicial.	81
4.2.2. Interpretación Diagnóstica.	82
4.3. PROGRAMACIÓN Y PLANEACIÓN	87
4.3.1. Justificación.	87
4.3.2. Objetivos	88

4.3.3. Unidad Ejecutora.	88
4.3.4. Recursos	89
4.3.5. Proceso operativo	90
4.3.6. Cronograma de Actividades	92
4.4. EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL	93
5. EVALUACIÓN	123
6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	128
6.1. JUSTIFICACIÓN	128
6.2 MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL Y LEGAL QUE SUSTENTA LA PROPUESTA	129
6.3. OBJETIVOS	129
6.3.1. General.	129
6.3.2. Específicos	129
6.4 UNIDAD EJECUTORA.	130
6.5. RECURSOS	130
6.6. METODOLOGIA	130
6.7 PROCESO OPERATIVO	131
7. CONCLUSIONES	134
8. RECOMENDACIONES	136
BIBLIOGRAFÍA	137
ANEXOS	139

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla 1. Estado Civil de los Adultos Mayores residentes del CBA Juan Pablo II	71
Tabla 2. Procedencia de los adultos mayores residentes del CBA Juan Pablo II	71
Tabla 3. Nivel de Escolaridad	72
Tabla 4. Edad de los gerontes	73
Tabla 5. Estado de salud	73
Tabla 6. Adultos mayores que tienen familia	75
Tabla 7. (Los visitan, y están cuando los necesitan)	75
Tabla 8. Fuerzas Internas y Externas de la Institución	84
Tabla 9. Proceso operativo	90
Tabla 10. Cronograma de Actividades	92

## LISTA DE CUADROS

	<b>Pág.</b>
Cuadro 1. Teorías Estructuralista-Funcionalista Relacionados con Adultos Mayores	32
Cuadro 2. Teorías del Interaccionismo-Simbólico Relacionados con Adultos Mayores.	33

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
Anexo A. Taller Con Los Adultos Mayores.	139
Anexo B. Charlas Individualizadas, y Ejercitación Física.	140
Anexo C. Taller Con El Personal De Servicios Generales y Acompañantes	142
Anexo D. Taller Con Personal Del C.B.A	144
Anexo E. Taller Con Personal Del C.B.A	146
Anexo F. Taller Con Personal Del C.B.A	147
Anexo G. Encuesta	148
Anexo H. Taller Con Adultos Mayores Que No Reciben Visitas De Sus Familiares	150
Anexo I. Taller Con Familiares Que Incumplen Normas	152
Anexo J. Taller Comunitario Con Colegios y Entidades Del Municipio	154
Anexo K. Encuesta	155
Anexo L. Fotos Del Taller Ejercita Tu Cuerpo y Mente, Con El Personal De Servicios Generales	160

## RESUMEN

**TITULO:** TERCERA EDAD, FAMILIA Y COMUNIDAD UNIDOS POR EL BIENESTAR DE LOS ADULTOS MAYORES<sup>\*</sup>

**AUTORA:** KELLY PAOLA HERNANDEZ QUIROGA <sup>\*\*</sup>

**PALABRAS CLAVES:** Gerontología, Adulto mayor, ancianidad, Vejez, calidad de vida,

### DESCRIPCION:

El crecimiento de la población adulta mayor, es sin duda un fenómeno social que ha demandado en los últimos años considerables esfuerzos investigativos para comprender su dinámica y el impacto en los sectores económicos, políticos, jurídicos y culturales de la sociedad. El eje fundamental se percibe en la familia, afectando positiva o negativamente su estructura. Al tiempo que la población adulta mayor genera demanda, la familia y la sociedad van dando respuestas para satisfacer sus necesidades básicas.

Las personas siempre se preparan para las diferentes actividades y responsabilidades de la adultez, pero no piensan en prepararse para la vejez. Lo que se quiere lograr es vivir en plenitud, pero en medio de esa plenitud muchas veces no se tiene en cuenta cómo será su vida, forma de actuar y de pensar cuando estén en la etapa de la tercera edad.

Observar la realidad de los adultos mayores sería una buena forma de prepararse para este ciclo de la vida; estar en cercanía y compartiendo con quienes están pasando por la etapa de la vejez, permite plantearse diferentes formas de pensar y de preparar nuestra propia vejez.

En la formación profesional del Trabajador Social, éste debe contribuir significativamente a mejorar el bienestar de los miembros de la sociedad, en este caso de los adultos mayores, propiciando espacios donde la vida del geronte se dignifique y se le garantice sus derechos fundamentales.

El trabajo social debe aprehender, en su práctica cotidiana gerontológica, la trascendencia del contexto ambiental y ecológico donde se desenvuelve el adulto mayor. Desde esta orientación, la vejez como fase o momento evolutivo ha de abordarse desde el trabajo social como un fenómeno con un carácter contextualizado en una específica ecología social, cultural e histórica.

---

\* Proyecto de grado

\*\* Facultad de ciencias humanas, Escuela de trabajo social, Directora: Claudia Jimena Sierra Gomez

## ABSTRACT

**TITLE:** SENIOR CITIZENS, FAMILY AND COMMUNITY UNITED BY THE WELL-BEING OF OLDER ADULTS\*

**AUTHOR:** KELLY PAOLA HERNANDEZ QUIROGA \*\*

**KEYWORDS:** Gerontology, senior, old age, old age, quality of life,

**DESCRIPTION:**

The growth of the older population, is certainly a social phenomenon that has sued over the years considerable research efforts to understand its dynamics and the impact on the economic, political, legal and cultural sectors of society. The main axis is perceived in the family, positively or negatively affecting its structure. While the older population creates demand, the family and society are responding to meet their basic needs.

People always prepare for the different activities and responsibilities of adulthood, but do not think to prepare for old age. What we want to achieve is to live fully, but in the midst of this plenitude often is not taken into account will be like your life, way of acting and thinking when they are at the stage of senior.

Observe the reality of older adults would be a good way to prepare for this cycle of life; be in close proximity and sharing with those who are going through the stage of old age, allows you to consider different ways of thinking and prepare our own old age.

In the vocational training of the Social worker, this should help significantly improve the well-being of members of the society, in this case of older adults, providing spaces where the life of the geronte is dignified and will guarantee their fundamental rights.

In its daily practice gerontology, social work must apprehend the significance of the environmental and ecological context where the elderly unfolds. From this orientation, old age as phase or evolutionary time has dealt from social work as a phenomenon with a character contextualised in a specific historical, cultural, and social ecology.

---

\* Project of grade

\*\* Faculty Humanities, School Work Social, Directora: Claudia Jimena Sierra Gomez

## INTRODUCCIÓN

En el proceso de formación profesional del Trabajador Social, es importante realizar prácticas que permitan al estudiante en formación afianzar en la realidad social el conocimiento teórico adquirido en la Universidad.

Con el anterior propósito se realizó la práctica en el Centro de Bienestar del Anciano Juan Pablo II (C.B.A), del municipio de Floridablanca Santander, bajo la modalidad de práctica gerontológica, pues se desarrolla con la población adulta mayor vinculada a la institución.

El crecimiento de la población adulta mayor, es sin duda un fenómeno social que ha demandado en los últimos años considerables esfuerzos investigativos para comprender su dinámica y el impacto en los sectores económicos, políticos, jurídicos y culturales de la sociedad. El eje fundamental se percibe en la familia, afectando positiva o negativamente su estructura. Al tiempo que la población adulta mayor genera demanda, la familia y la sociedad van dando respuestas para satisfacer sus necesidades básicas.

Las personas siempre se preparan para las diferentes actividades y responsabilidades de la adultez, pero no piensan en prepararse para la vejez. Lo que se quiere lograr es vivir en plenitud, pero en medio de esa plenitud muchas veces no se tiene en cuenta cómo será su vida, forma de actuar y de pensar cuando estén en la etapa de la tercera edad.

Observar la realidad de los adultos mayores sería una buena forma de prepararse para este ciclo de la vida; estar en cercanía y compartiendo con quienes están

pasando por la etapa de la vejez, permite plantearse diferentes formas de pensar y de preparar nuestra propia vejez.

El Centro de Bienestar del Anciano Juan Pablo II, es una institución sin ánimo de lucro, que cuenta con una buena infraestructura, y con personal capacitado para el cuidado de los adultos mayores; su filosofía es buscar el bienestar biopsicosocial del adulto mayor residente. De ahí que se convierta en un soporte estratégico para la familia que toma la decisión de institucionalizar o vincular a los ancianos en el mismo.

La realización del proceso de la práctica con este grupo poblacional, permite generar procesos de intervención que logren brindar a los adultos mayores una mejor calidad de vida, de modo que sus últimos años los vivan de la mejor manera posible, teniendo en cuenta sus derechos como personas, necesidades y sus pensamientos, y así reforzar en la realidad social la teoría recibida en la formación académica.

El presente informe consta de seis capítulos. En la primera parte del informe el propósito es conceptualizar la experiencia, lo que significa que se hace una revisión teórico conceptual de los elementos implicados al abordar el tema de la vejez y el envejecimiento. Por ello inicia revisando las aproximaciones teóricas y conceptuales de familia, dando relevancia al enfoque sistémico. Seguidamente, se adentra en el tema de la vejez y el proceso de envejecimiento, resaltando los cambios físicos y psicológicos que se presentan en esta etapa de la vida. Termina examinando algunas teorías epistemológicas relacionadas con la vejez.

En la segunda parte se muestra la contextualización de la experiencia, apreciando la problemática general relacionada con los adultos mayores, dando una mirada breve a nivel internacional para luego ubicarnos en el plano colombiano, en

especial lo relacionado con la normatividad que garantiza los derechos de esta población.

En el tercer apartado se realiza una caracterización de la institución y de la población a intervenir, mirando aspectos relacionados con la organización estratégica, principios institucionales del Centro de Bienestar del Anciano (CBA) y una caracterización de la población adulta mayor residente con el fin de conocer información que permita una intervención adecuada y pertinente.

Una vez clarificado el campo a intervenir, se procede a realizar el diagnóstico y posterior programa de intervención profesional, el cual se plasma en el capítulo cuarto. Para ello fue necesaria la aplicación de metodologías y técnicas profesionales que se ajustan a los objetivos planteados para desarrollar el proceso de Ejecución y Análisis de la práctica profesional; cuyo objetivo central de la intervención es dinamizar y fortalecer la Comunicación interpersonal de los gerontes residentes del C.B.A, acompañantes, personal de servicios generales y la familia, a fin de establecer una sana convivencia para el bienestar de los adultos mayores.

Como quinto capítulo se encuentra la evaluación, sobre la experiencia en el proceso de intervención profesional desarrollado desde el programa de Atención a las personas de la Tercera Edad o más conocidos como: Adultos Mayores, viejos, ancianos, abuelos, o gerontes del C.B.A Juan Pablo II de Floridablanca, el cual ha permitido estructurar un modelo de gestión fundamentado en los principios de la participación comunitaria y la calidad de vida de los gerontes.

El sexto capítulo, evidencia el desarrollo de una propuesta, a la luz de los resultados obtenidos en el análisis de la situación de los adultos mayores del C.B.A de Floridablanca, donde se detallan las fases de una estrategia de comunicación en contextos de los derechos de esta población.

Es así que este trabajo destaca la importancia de considerar el proceso de envejecimiento como una etapa más del ciclo vital, que reúne sus propias características y al cual hay que prestarle especial atención debido al aumento de la población adulta mayor a nivel mundial, y la importancia que esta temática tiene para el profesional de Trabajo Social.

## 1. LA FAMILIA COMO INSTITUCIÓN DINÁMICA Y SISTÉMICA

Históricamente se ha dicho que la familia es la base fundamental de la socialización de la cultura en una sociedad. Se dice que es el espacio primario donde los individuos aprenden los valores que luego serán resocializados en escenarios más amplios, por ejemplo en la escuela, colegio y demás institucionales sociales.

Al hablar del concepto familia, es importante y necesario revisarlo teniendo en cuenta su perspectiva histórica, los cambios estructurales surgidos a través del tiempo, hasta llegar a la forma como se percibe la familia en la actualidad.

En estos procesos continuos de modificaciones, juega un papel inevitable el entramado social y cultural, pues son estos componentes los que condicionan y direccionan la forma como las familias deben adaptarse ante las exigencias de la misma sociedad para su propia supervivencia.

La familia, como dice Artola<sup>1</sup>, no es estática, sino dinámica y prueba de ello son los cambios a través de la historia en los diferentes tipos o modelos de familia. Por ejemplo, se ha pasado desde los modelos primitivos tradicionales a los actuales nucleares y monoparentales; ha transitado desde la familia extensa, en la era patriarcal a las familias nucleares y urbanas en la era industrial.

Estos cambios de las familias a través del tiempo, han hecho posible que las ideas, o criterios que antes eran incuestionables, ahora se tornen más relativos y más aún, cuestionables.

---

<sup>1</sup> ARTOLA Amanda, P. R. *La Familia en la sociedad pluralista*. Buenos Aires: Editorial Espacio. 2000. pg. 21

Otro elemento importante a considerar en relación al concepto de familia es su carácter Sistémico. Según la teoría sistémica de la familia, la unidad familiar está compuesta por partes, de las cuáles cada uno de ellas tiene una función. Asimismo cuando se afecta una de ellas, altera la funcionalidad de la familia en su conjunto.

La teoría sistémica básicamente dice que: “La familia como sistema será vitalmente afectada por cada unidad del sistema”. A la inversa, si el sistema familiar no está funcionando adecuadamente, los síntomas de esa disfunción pueden desplazarse hacia uno de los miembros<sup>2</sup>.

Por todo lo anterior, la familia está definida por un conjunto de interrelaciones personales – conyugal, filiación y fraternidad que cumplen una función específica en beneficio de la unidad de sus miembros, tales como procurar protección, afecto, seguridad; brindar socialización básica de la cultura y posibilitar la reproducción humana.

El enfoque de sistemas pretende revisar los hechos familiares desde una perspectiva de unidad, de complementariedad, más no de aislamiento; al contrario de enfocarlos en su interacción y dinámica de cada uno de los elementos que la integra.

Siguiendo a Ángela María Quintero<sup>3</sup>, es importante resaltar algunos de los conceptos más representativos para el actuar profesional con las familias, viables en cualquier contexto y problemática, estos son:

- **El Constructivismo:** con la premisa de que el conocimiento se construye a través de la acción, induce a mirar el funcionamiento interno de la familia con

---

<sup>2</sup> María, Q. V.. Trabajo social y procesos familiares. Buenos Aires: Editorial Lumen/HVmanitas. 2004. Pg. 38

<sup>3</sup> (Ibíd) pg. 34

su capacidad de procreadora, de estructura dinámica en cambio constante, caracterizado por su autonomía, pero en razón de su interdependencia y el reconocimiento de la unicidad de cada estructura familiar dentro de lo universal.

- **La cibernética de segundo orden o de los sistemas observantes:** introduce el elemento dialéctico de la entropía, generador tanto del orden como del desorden. Por ello las familias no son estables, ni en equilibrio constante, sino que se transforman continuamente<sup>4</sup>.

Los elementos que brinda el enfoque sistémico de la familia son necesarios para entender la dinámica familiar cuando dentro de la estructura hay miembros que son adultos mayores. La presencia de abuelos en la familia genera un proceso de reorganización y dependerá de factores tales como: contexto sociocultural, educación, historia familiar, aspectos económicos, etc.

### **1.1. CICLO BÁSICO FAMILIAR.**

El carácter dinámico y sistémico de la familia conlleva a que cada familia, independientemente de su tipología, tenga que atravesar por una serie de etapas que hace posible la permanencia tanto de la familia como de la sociedad en general. Las etapas tienen sus particularidades y depende cómo cada familia logra vivirla, entenderla y superarla.

Ello dependerá también de la forma como se vaya presentando cada ciclo y del ambiente sociocultural. A continuación se hace referencia de manera sucinta a cada uno de ellas.

---

<sup>4</sup> (Ibíd) pg. 40-41

- La primera etapa es la formación de la pareja y el matrimonio. Esto implica un proceso de conocimiento mutuo, de intercambios culturales, de afianzamiento y aceptación de comportamiento y actitudes. Cuando se dice matrimonio no significa que se haya realizado por vía jurídica o por la iglesia; es más bien ya el consentimiento mutuo de formalizar el hogar con miras a conformar una familia. A este ciclo se le conoce como la etapa pre-filial.
- La segunda etapa es la filial. Cuando nacen los hijos/as. Empiezan a presentarse cambios sustantivos en la dinámica de la pareja. Se empiezan a definir más concretamente los roles de la madre y del padre. Igualmente se expande la familia, pues empiezan a intervenir los abuelos, tíos, tías, primos, etc.
- El tercer momento del ciclo familiar es cuando los hijos ingresan a la escolaridad. En esta etapa los hijos empiezan a tener nuevas experiencias, a colocar en práctica las primeras enseñanzas de sus padres. Se empiezan a relacionar con adultos y otros niños. Es la etapa del primer desprendimiento familiar del hijo/a.
- Cuarta etapa: hijos en la adolescencia. Es un momento crítico que presenta el sistema familiar. Hay modificaciones en el comportamiento del adolescente, cambios físicos y emocionales. También es una etapa donde el adolescente empieza a preguntarse sobre la identidad que tiene.
- La siguiente etapa es la salida de los hijos del hogar. Los hijos empiezan a conformar nuevas familias. Esto hace que empiecen a llegar nuevas personas a la familia inicial. Se empieza a presentar la independencia afectiva y económica de los hijos<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup>EROLES, Carlos. Familia y trabajo social. Buenos aires: espacio, 1998, Pág. 244.

- La séptima etapa es la edad madura. También conocida como el “nido vacío”. Es cuando los padres tienen una edad entre 40 y 65 años. Hay cambios en la estructura de la familia. Los hijos tienen su propia familia. Empiezan a cambiar los asuntos laborales. Algunos inician proceso de pensión.
- La última etapa es la de la ancianidad. En este ciclo hay cambios visibles en la parte física de los adultos. Se revierten los papeles, puesto que ahora los hijos son independientes y los padres dependientes. Las relaciones familiares de esta etapa dependen de la forma como se haya estructurado y dinamizado en las etapas previas.

Al llegar la etapa de la vejez las familias deben reestructurarse con el fin de poder dar respuestas a las nuevas exigencias familiares. Un adulto mayor que requiere cuidado y protección al igual que los hijos. Cuando la vejez llega saludable y los adultos son funcionales, no se generan mayores malestares al interior del seno familiar<sup>6</sup>.

**1.1.1. Influencia de la Familia en los Adultos Mayores.** La participación familiar en el contexto formal está condicionada por las trayectorias de los cuidadores familiares y el proceso de significación que construye la realidad del abandono del adulto mayor.

La familia es el grupo social, donde el mundo de las relaciones interpersonales se hace más patente. Se observa como esta situación de interrelación y de intercomunicación sufre cambios a lo largo del proceso de envejecimiento.

El aumento de la población mayor, así como el descenso de la natalidad en las últimas décadas, hacen que la población adulta mayor tenga cada vez menos descendientes capaces y a disposición para la prestación de ayuda y cuidados. “la

---

<sup>6</sup> Ibid Pág. 246

vida familiar ha cambiado en cuanto al número de sus miembros, su estructura y las condiciones de hábitat entre sus miembros; y se prevé que lo siga haciendo durante las siguientes décadas.”<sup>7</sup>

La dependencia originada en el deterioro físico, neurológico, o psicológico dará lugar a la prestación de cuidados familiares hacia el adulto mayor, y al desempeño del rol de cuidador por integrantes de la familia. Es aquí donde sus miembros comienzan a ver al adulto mayor como una carga económica, social y familiar.

Así los cambios familiares, pueden tener consecuencias perjudiciales para los adultos mayores, pero a su vez es fundamental que las personas involucradas se adapten a las modificaciones que se van produciendo en la estructura parental. Por ello es importante que se fomente entre los miembros de las familias la expresión de sus sentimientos y la búsqueda de métodos eficaces para relacionarse.

## **1.2 EL PROCESO DE ENVEJECIMIENTO**

Los cambios socio demográficos en la población, el constante aumento de la expectativa de vida y el envejecimiento predominante; constituyen una situación especial por sus múltiples implicancias familiares, sociales, económicas, laborales, sanitarias y previsionales<sup>8</sup>.

Lo primero que se debe plantear de manera clara es que el envejecimiento es natural al ser humano y de cualquier otra especie viviente, es un fenómeno natural que se refiere a los cambios que ocurren a través del ciclo de la vida y que resultan diferencias entre generaciones jóvenes y las viejas. Se define como un

---

<sup>7</sup> CORDERO Liliana, C. S. Trabajo social con adultos mayores. Intervención profesional desde una perspectiva clínica. Pg. 33

<sup>8</sup> ibid. Pg. 40

proceso natural, gradual, de cambio y transformaciones a nivel biológico, psicológico y social que ocurren a través del tiempo.

Si bien es cierto que el envejecimiento es natural, se debe conceptualizar teniendo en cuenta el aspecto físico, psíquico y social. Carmen Delia Sánchez la define “como un proceso natural, gradual, de cambios y transformaciones a nivel biológico, psicológico y social, que ocurre a través del tiempo”.<sup>9</sup>

La definición de envejecimiento involucra todos los aspectos de la vida de una persona, lo cual tiende a comprender más ampliamente el término vejez. Cuando se habla de envejecimiento se tiende a relacionarlo con la edad cronológica, sin embargo, no necesariamente el más viejo es al mismo tiempo el más desvalido.

El envejecimiento es un proceso dinámico y multifactorial que no se puede definir en términos cuantitativos. A lo largo de este proceso, los organismos comienzan a perder su capacidad de realizar ciertas funciones biológicas, incluso ante la ausencia de enfermedad. Cabe destacar que vejez no es sinónimo de enfermedad aunque si puede involucrar un mayor número de padecimientos (Ribera, Milán y Ruiz, 2006).

En general, la mayoría de especialistas en el tema definen el envejecimiento como las transformaciones físicas, metabólicas, mentales y funcionales que se producen a lo largo del tiempo, que comportan una disminución de la capacidad de adaptación a los cambios del entorno, y una mayor dificultad para mantener estable el medio interno. Esto lleva a un aumento de la vulnerabilidad y de la fragilidad.

---

<sup>9</sup> SANCHEZ DELGADO, C. D. Gerontología Social. Buenos Aires, Argentina: Editorial Espacio.2000 Pg. 33

Envejecer no es una enfermedad, sino un cambio inseparable de la vida. En general se considera que se inicia al finalizar la fase de crecimiento y madurez de los individuos; al principio sus efectos son imperceptibles y van siendo más visibles con el paso del tiempo. Este proceso es continuo, irreversible e inevitable, de manera que al final llega la muerte.

**1.2.1 Cambios físicos y biológicos.** La persona desde que nace empieza a tener cambios en su apariencia física y biológica. Sin embargo el individuo es capaz de asimilarlos sin tanto traumatismos, no obstante cuando se llega a la senectud los aspectos físicos y biológicos tienden a declinar, a deteriorarse, causando alto impacto en la vida funcional del adulto mayor.

Aquí se entiende la senectud como el “periodo de vida marcado por cambios en el funcionamiento físico asociados al envejecimiento; comienza a diferentes edades en las diversas personas<sup>10</sup>”.

Los cambios físicos y biológicos generalmente son naturales, pero estudios demuestran que también hay envejecimiento por causas externas. El proceso natural es conocido como **envejecimiento primario** y hace referencia al proceso normal, gradual e inevitable de deterioro corporal que inicia temprano en la vida.

El segundo es llamado, según Papalia, **envejecimiento secundario** y es resultado de enfermedades, del uso y abuso, estos factores son evitables<sup>11</sup>.

Para comprender mejor estos cambios, los estudiosos del proceso de envejecimiento se refieren a tres grupos de adultos mayores: el viejo joven (65 y 74 años que por lo general es activo, vigoroso); el viejo (75 y 84 años); y el viejo de edad avanzada (85 años y más). En los dos últimos grupos es probable que

---

<sup>10</sup> (Ibíd) pg. 638-639

<sup>11</sup> (Ibíd) pg. 639

sean más débiles, se enfermen con más frecuencia y presenten dificultades para realizar actividades de la vida diaria.

Sin embargo la agrupación de los adultos en términos cronológicos sugiere serias confusiones y dificultades a la hora de constatarlo en la vida práctica. Por ello se plantea una clasificación que tiene como base la **edad funcional**<sup>12</sup>, donde se observa qué tan bien se desempeña una persona en un espacio físico y social en comparación con otra de la misma edad cronológica.

Estas clasificaciones buscan entender de manera más objetiva el proceso de envejecimiento de las personas y así poder dar respuestas adecuadas a las exigencias de este tipo de población.

En cuanto a los cambios físicos en concreto de los adultos mayores se puede observar: piel pálida, se cubre de manchas y pierde elasticidad; la piel tiende a arrugarse debido a la pérdida de grasa y de tejido muscular. Las venas varicosas de las piernas son muy comunes, el cabello de la cabeza se vuelve blanco y escaso, el vello del cuerpo se torna más áspero, hay disminución de la estatura.<sup>13</sup>

De ahí que se diga que “con el paso de los años se disminuye la capacidad de restablecer la homeostasis, y que lentamente se deterioran las funciones orgánicas fundamentales, lo cual hace que cuando la persona vaya envejeciendo requiera un cambio tanto físico como psicológico”<sup>14</sup>.

---

<sup>12</sup> (Ibíd) pg. 646

<sup>13</sup> (Ibíd) pg. 650

<sup>14</sup> ZINBERG, N. E. Psicología normal de la vejez. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós. 2 ed. 1978

**1.2.2 Cambios psicológicos y sociales.** El proceso de envejecimiento lleva consigo cambios a nivel psicológico que deben considerarse en la medida que influyen en el bienestar del adulto mayor y por extensión a la familia.

Generalmente tienden a deteriorarse algunas capacidades cognitivas: inteligencia, aprendizaje, memoria, sabiduría y creatividad. Sin embargo, el deterioro de la salud mental no es característico de la última etapa de la vida.

- **Inteligencia:** La inteligencia “implica operaciones mentales las cuales le permite al individuo funcionar efectivamente en el ambiente”<sup>15</sup>. Está basada en siete habilidades intelectuales principales: “comprensión verbal, numérica, espacial, velocidad perceptual, memoria, razonamiento, y fluidez verbal”<sup>16</sup>.

Sin embargo, muchos investigadores asumen que la inteligencia es el producto de dos clases de habilidades: la inteligencia fluida y la inteligencia cristalizada. La fluida es la habilidad para resolver los problemas nuevos; mientras que la cristalizada es la que aplica a la situación presente el conocimiento acumulado para resolver el problema.

La tendencia es que la inteligencia fluida disminuye con la edad, en tanto que la cristalizada, la cual está relacionada al cúmulo de experiencia del sujeto, puede aumentar con los años. Factores como la enfermedad, mala nutrición, aislamiento social, desventajas económicas, educación limitada, baja motivación, mayor estrés o vivir en ambientes intelectuales pobres influyen positiva o negativamente en la inteligencia.

---

<sup>15</sup> ASILI, N. G.. Psicología y Envejecimiento. Mexico D.F: Editorial Revista Psicologica. 1995. Pg. 28

<sup>16</sup> (Ibíd) pg.28

- Aprendizaje y memoria: La memoria depende del grado de aprendizaje inicial que haya tenido el adulto mayor. Hay tres tipos de memoria. La sensorial, a corto plazo y largo plazo.
- Sabiduría y creatividad: La sabiduría se entiende “como visión, capacidad de reflexión, perspectiva amplia y significativa de la vida; capacidad de aplicar el conocimiento acumulado.”<sup>17</sup>. Aunque la sabiduría no es un asunto exclusivo que se presenta en ancianos, la mayor parte de sabios se encuentran en los adultos mayores.

En cuanto a la creatividad en los gerontes, se puede decir que ello depende del gusto en hacer la actividad, del reconocimiento de las personas de su entorno y de su estado de salud.

- Personalidad: La personalidad del adulto mayor depende de la forma como se haya estructurado en la niñez y la infancia. Según el modelo psicoanalítico, “los conflictos preexistentes, crónicos y no resueltos de la infancia y niñez y reprimidos durante la madurez, en la vejez, se reactivan y conducen a la persona a un comportamiento infantil y neurótico”<sup>18</sup>.

Cuando el geronte ha estructurado la personalidad positivamente, acepta su situación social. No se preocupa por lo que pudo ser o por lo que podría suceder. En tanto que la pérdida de integridad conlleva a la desesperación, desesperanza.

Dentro de los problemas mentales y de comportamiento de las personas adultas mayores, lo característico es encontrar: enfermedad de Alzheimer, entendida como “trastorno cerebral progresivo, degenerativo, caracterizado por deterioro

---

<sup>17</sup> (Ibíd) pg. 34

<sup>18</sup> (Ibíd) pg. 39

irreversible de la memoria, la inteligencia, la conciencia y el control de las funciones corporales, que eventualmente conduce a la muerte<sup>19</sup>.

De igual manera se presenta demencia, Trastorno depresivo fundamental, enfermedad de Parkinson, y neurosis. La principal característica de la neurosis en el anciano es la ansiedad o angustia y se puede presentar como un trastorno obsesivo compulsivo (ideas, temores o actos que se presentan repetidamente y son sentidos por el individuo como forzados o en contra de la voluntad, la obsesión es el pensamiento, en tanto que la compulsión es la acción).

Entre los cambios sociales que se consideran importantes está: la jubilación en los gerontes que tuvieron vínculo laboral, lo que implica un nuevo proceso de adaptación en la familia y la sociedad. Podría generar en el anciano depresión, ansiedad y sentimientos de inutilidad.

Otro cambio fundamental es el de los roles en la estructura familiar, puesto que el adulto se podría convertir en transmisor de sabiduría, soporte económico, o simplemente a ser excluido de la dinámica familiar cotidiana y/o enviado a una institución.

Cabe resaltar que en la actualidad por la misma dinámica familiar en la cual la mayoría de sus miembros trabaja o se dedica a otras labores, gran parte de los adultos mayores, aun viviendo en su hogar y con sus familiares es abandonado y aislado; no son tenidos en cuenta a la hora de tomar decisiones, permanecen solos en sus casas y no cuentan con la compañía de alguien para la colaboración de los cuidados que requiere.

---

<sup>19</sup> APALIA, Diane E; WENDKOS, Sally, Desarrollo Humano con Aportaciones para Iberoamérica, 6ª Edición Santa Fe de Bogotá, Mc. Graw – Hill, 1997.

### 1.2.3 La gerontología, campo que estudia el envejecimiento

Etimológicamente la palabra gerontología, proviene del término griego: gerontos (los más viejos o los más notables del pueblo griego). A este término se une el concepto logos, logia o tratado; grupo de conocedores. Por ello la gerontología se define como “ciencia que trata la vejez” y así también se define en el diccionario de la Real Academia Española.<sup>20</sup>

La gerontología es un campo científico con una perspectiva interdisciplinar en el tratamiento de los temas y de los problemas que afectan al proceso del envejecimiento; se ha desarrollado en la segunda mitad del siglo pasado debido a que es cuando comienza a darse el fenómeno del envejecimiento de la población<sup>21</sup>

Hoy día, la gerontología es definida como “ciencia interdisciplinaria que estudia el envejecimiento y la vejez”, teniendo en cuenta los aspectos biopsicosociales (psicológicos, biológicos, y sociales) puesto que estos aspectos influyen de manera directa en la forma como el ser humano asume y vive su proceso de envejecimiento.<sup>22</sup>

Dentro de la gerontología existen dos objetivos:

- **Desde un punto de vista cuantitativo**, la prolongación de la vida (dar más años a la vida; retardar la muerte)
- **Desde un punto de vista cualitativo**, mejorar la calidad de vida de las personas mayores, o de los adultos mayores (dar más vida a los años, es decir calidad de vida).

---

<sup>20</sup> Definición científica de la Gerontología (vía internet) disponible en <http://gerontogencia.galeon.com/aficiones12394.html>

<sup>21</sup> ibid

<sup>22</sup> ibid

En 1991 Laforest, psicopedagogo Estadunidense, especializado en gerontología, plantea las características principales de la gerontología:

- La gerontología es una reflexión existencial, que pertenece al ser humano.
- Es una reflexión colectiva, debido a los fenómenos demográficos de los dos últimos siglos; ya no es solo la persona quién envejece, sino también la sociedad.
- Es multidisciplinar.
- La gerontología recoge un conocimiento científico amplio, diverso y con numerosas aplicaciones que comprende ciencias como: La geriatría, la gerontología social, la biología del envejecimiento, la psicología de envejecimiento, y todas aquellas ciencias y disciplinas que tienen por objeto el estudio científico del envejecimiento.

La gerontología es multidisciplinaria, y en ella intervienen profesionales como: Trabajadores sociales, Economistas, Abogados, Arquitectos, y Políticos. Como ciencias auxiliares cuenta con la demografía, la epidemiología, médicos, enfermeras, y psicólogos.

Abarca según Rubies Ferrer, todos los problemas sociales, políticos, económicos y sanitarios, ambiente relativo a los adultos mayores “viejos”

En general la gerontología tiene conocimientos que son básicos para su accionar. Se refiere a la búsqueda de cambios debidos a la edad, relativos a los roles sociales, intercambio y estructura social, así como en qué forma los emergentes culturales contribuyen en esos cambios (crecimiento o declive) como el envejecimiento de las poblaciones.<sup>23</sup>

---

<sup>23</sup> Definición Científica de la Gerontología (vía internet) disponible en [http://gerontociencia.galeon.com/aficiones\\_120394.html](http://gerontociencia.galeon.com/aficiones_120394.html)

### 1.3. TEORÍAS SOBRE EL ENVEJECIMIENTO

La pregunta que surge ahora es la siguiente: ¿Por qué se envejece? Porque paulatinamente se va perdiendo fuerza, resistencia, lucidez mental, autonomía, etc. Al respecto hay teorías que buscan explicar estos cambios connaturales del ser humano. Alguien podría decir simplemente que las personas envejecen porque así lo estableció Dios y listo. Sin embargo, otros más desafiados buscan respuestas más convincentes y científicas a estos cambios.

En primer lugar se encuentran las teorías sobre envejecimiento biológico. Dentro de ellas existen las teorías de programación genética y la teoría de índice variable, cuyos autores son Golstein, 1998 y Raff, 1998 y citado por Papalia<sup>24</sup>.

La teoría de programación genética plantea que el envejecimiento biológico es el resultado de una secuencia de desarrollo determinada genéticamente. Es decir, se envejece porque ya está programado previamente en los genes envejecer.

La teoría de índice variable explica el envejecimiento biológico como resultado de procesos que varían de una persona a otra y están influenciados por el entorno interno y externo. Esta teoría también es llamada la teoría del error.

Otras teorías sobre el envejecimiento son de corte sociológico. Entre ellas está la Teoría estructuralista-funcionalistas de Talcott Parsons. Esta teoría tiene importante influencia en la gerontología social.

La teoría del funcionalismo estructural “profesa que el comportamiento social se entiende mejor comprendiendo el equilibrio que necesita el sistema social. Esta teoría visualiza el comportamiento social dentro de la estructura de la sociedad.

---

<sup>24</sup> APALIA, Diane E; WENDKOS, Sally, Desarrollo Humano con Aportaciones para Iberoamérica, 6ª Edición Santa Fe de Bogotá, Mc. Graw – Hill, 1997.

Ella presume que el sistema social consiste de una pluralidad de personas que interactúan entre sí en un espacio físico”

A continuación se postulan algunas teorías, de corte estructural-funcionalista. Se observan los postulados de cada una de ellas.

### **Cuadro 1. Teorías Estructuralista-Funcionalista Relacionados con Adultos Mayores**

#### **Teoría Estructuralista – Funcionalista**

<b>TEORIAS</b>	<b>SUPUESTOS</b>	<b>AUTORES</b>
<b>SEPARACIÓN</b> (retiro del desempeño de las funciones sociales)	Las personas ancianas están en disposición de separarse de la sociedad por la declinación inevitable de sus habilidades y por la expectativa universal de la muerte. Esta separación es necesaria para que las instituciones sobrevivan y para que las personas jóvenes tenga un lugar en la sociedad.	<b>Elaine Cummings y William Henry (1961)</b>
<b>MODERNIZACIÓN</b>	La posición de prestigio social de las personas ancianas experimenta una transformación según se moderniza una sociedad. La pérdida de la posición de prestigio social de la vejez es una característica estructural de las sociedades modernas.	<b>Donald Cowgill y Lowell Holmes (1972)</b>
<b>ESTRATIFICACIÓN POR EDAD</b>	Las sociedades están estratificadas por edad y clases sociales. La estratificación por edad determina las funciones sociales y quién las desempeña. Esta teoría puede ayudar a entender las formas en que la sociedad usa la edad para encajar a la gente en los nichos estructurales del mundo social y para observar que la estructura de edad cambia con el paso del tiempo.	<b>Matilda Riley (1971, 1987) Anne Foner (1975)</b>

Fuente: Carmen Delia Sánchez. Gerontología Social. p.81.

Otra teoría de corte estructural-funcionalista sobre la vejez recibe el nombre de Interaccionismo-simbólico, según esta teoría “los individuos desarrollan un sentido de su ser mediante la interpretación que hacen de las respuestas que las otras personas dan a su comportamiento.

En la visión interaccionista – simbólica de la vejez se argumenta que la interacción de factores tales como: el ambiente, la persona y sus encuentros sociales, pueden afectar el proceso de envejecimiento”<sup>25</sup>.

Dentro de esta línea teórica se encuentran:

**Cuadro 2. Teorías del Interaccionismo-Simbólico Relacionados con Adultos Mayores.**

**Teoría del Interaccionismo – Simbólico**

TEORIA	SUPUESTO	AUTOR
Interaccionista	Las personas que se mantienen activas estarán más satisfechas con sus vidas y mejor adaptadas a su ambiente social.	<b>ROBERT HAVIGHURST (1963)</b>
Competencia (ejecutoria exitosa de las funciones sociales, capacidad adaptativa, dominio y control interno)	Los ancianos son más susceptibles y vulnerables a la pérdida de funciones sociales	<b>John Kuypers y Vern Bengston (1973)</b>
Subcultura	Las personas de edad avanzada mantienen su identidad social mediante la membresía en una subcultura. La formación de una	<b>Arnold Rose (1965) Hooyman y Kiyak, (1994)</b>

<sup>25</sup> (Ibíd) pg. 8

TEORIA	SUPUESTO	AUTOR
	<p>subcultura de la vejez puede tener dos consecuencias significativas para las personas ancianas. Primero, una identificación de ellas como viejas y, por tanto, social y culturalmente distantes del resto de una sociedad orientada a la juventud. Segundo, una conciencia de grupo que crea una fuerza para el poder político y la acción social.</p>	
<p>Continuidad</p>	<p>Las personas ancianas son iguales y tienen las mismas necesidades psicológicas y sociológicas que en la edad mediana. La vejez no implica un cambio drástico en la vida sino una extensión de las etapas anteriores.</p>	<p><b>Bernice Neugarten, (1968, 1981)</b></p>

Fuente: Carmen Delia Sánchez. Gerontología Social. p.94

#### 1.4. IMAGINARIO SOCIAL SOBRE LA VEJEZ

Los imaginarios sociales son referencias específicas en el sistema simbólico que produce toda comunidad y a través de los cuales ella "se percibe, se divide y elabora sus finalidades". De este modo, a través de los imaginarios sociales, una comunidad designa su identidad, elaborando una representación de sí misma; marca la distribución de los roles y las posiciones sociales; expresa e impone ciertas creencias comunes, fijando modelos formadores. Así produce una

representación totalizante de la sociedad, como un "orden", según el cual cada elemento tiene su lugar, su identidad y su razón de ser.

Por lo tanto, los imaginarios sociales hacen referencia a representaciones de la realidad social; que no son simples reflejos de ésta, sino que son creadas y elaboradas con materiales tomados del plano simbólico. Tienen una realidad específica que reside en su misma existencia, en su impacto sobre los pensamientos y comportamientos colectivos y en las múltiples funciones que ejercen en la vida social<sup>26</sup>.

Los mitos sobre las personas mayores, se convierten en creencias psicológicas y biológicas acerca de los "ancianos". Aunque la mayoría de estas ideas son infundidas y negativas, hay tendencia a aceptarlas como verdaderas. Muchas veces están basadas en observaciones limitadas, o en investigaciones hechas en poblaciones institucionalizadas y sus resultados se generalizan sin ningún concepto adecuado.

En la sociedad la palabra vejez se aplica a las categorías individuales y sociales. La vejez se ve como insoportable en las sociedades humanas actuales, el factor predominante es el socio génico o social, que refiere el papel que la sociedad impone a las personas al alcanzar determinada edad cronológica. Conceptos como: lento, inservible, asexuado, medio loco, rígido, molesto, con mal olor; descalifican a los mayores y atrás de este proceso se ponen en juego dos principios: "ellos no son personas" y "son personas de las que se puede prescindir"<sup>27</sup>.

Es importante tener en cuenta la influencia que tiene en el proceso de envejecimiento el modo en que cada uno ha realizado las tareas propias de los

---

<sup>26</sup> Los Devenires de la Ancianidad. / David Mario Zolotow. Buenos Aires. Editorial 2002, pg. 189

<sup>27</sup> ibid

distintos períodos evolutivos. No sólo las realidades objetivas, sino también el modo cómo se captan y vivencian las expectativas que se van formando y la manera cómo se valoran los sucesos.

Las investigaciones más recientes, señalan que los cambios de actitud y mentalidad que se observan en los mayores, más que atribuibles a los efectos biológicos de la edad, son consecuencia del papel social que les impone la colectividad. La cuestión es que no se nace viejo, y que con el transcurrir de la vida los prejuicios sociales condicionan mentalmente a los mayores antes de convertirlos en sus víctimas.

Podría la sociedad plantearse que:

- Jubilarse del trabajo no es sinónimo de jubilarse de la vida.
- No debe considerarse el trabajo como la única alternativa posible de ser y hacer.
- Las destrezas de los mayores no entren en competencia con las posibilidades de los jóvenes.
- Se acepte la diferencia y la diversidad social.

Todo lo anterior, debe tenerse en cuenta puesto que toda persona tiene derecho a que se establezca un orden social e internacional en el que los derechos y libertades proclamados se hagan plenamente efectivos. (Art. 28 de la Declaración de los Derechos Humanos)

Cuando la sociedad no entiende la dinámica natural del envejecimiento de las personas y peor aún, cuando piensan que el asunto de los viejos es una realidad fuera del individuo, se empiezan a generar prejuicios o estereotipos que causan daños reales e irreversibles a los ancianos. Como consecuencia de los estereotipos acerca de la vejez se presenta el etarismo, entendido como

“prejuicios o discriminación contra una persona (generalmente contra personas ancianas) por causa de la edad”<sup>28</sup>.

El imaginario social, según Leopoldo Salvarezza<sup>29</sup> se puede entender como una construcción colectiva arraigados en vastos sectores sociales, donde tiene un lugar importante los prejuicios. Como se puede ver, el imaginario social tiene generalmente prejuicios sobre una determinada situación, para este caso sobre el tema de la vejez.

Los prejuicios son subjetivos, de ahí que el imaginario social a cerca de la vejez es bastante discriminatorio hacia los adultos mayores, creando con ello mitos o ideas erróneas en torno a los ancianos. Se dice, por ejemplo, que las personas ancianas están generalmente cansadas, su coordinación es deficiente y son propensas a infecciones y accidentes, la mayoría vive en instituciones, no pueden recordar ni aprender, no tienen interés en la actividad sexual, están aislados de los demás y son quejosos e irritables.

Sin embargo, no solo la familia o la sociedad tienen prejuicios sobre la vejez. Los mismos adultos mayores tienen sus propios prejuicios. Ello se debe en muchas ocasiones a que cuando eran jóvenes rechazaban o discriminaban a los viejos, es lo que Leopoldo lo llama como “profecías auto cumplidas”, es decir que de ser discriminador pasa a convertirse en discriminado.

---

<sup>28</sup> APALIA, Diane E; WENDKOS, Sally, Desarrollo Humano con Aportaciones para Iberoamérica, 6ª Edición Santa Fe de Bogotá, Mc. Graw – Hill, 1997.

<sup>29</sup> SALVAREZZA, L. La vejez, una mirada gerontológica actual. Argentina: Editorial Paidós. 1998. Pg. 28

## 1.5. ENFOQUE DE DERECHOS CENTRADO EN EL ADULTO MAYOR

El enfoque de derechos humanos concibe los derechos de manera integral, interdependiente y complementaria, superando de este modo, la visión tradicional de generaciones de derechos y la asimilación de los derechos fundamentales únicamente con los derechos humanos de primera generación.

El enfoque de derechos se preocupa y vela por el cumplimiento y ejecución real de los derechos y la atención a grupos marginados. Dicha ejecución se realiza mediante la adopción de políticas públicas con perspectiva de derechos y con amplia participación de la sociedad civil; de esta manera, los derechos humanos se convierten en el referente y fin último para las políticas públicas y éstas a su vez, en el instrumento o medio idóneo para su realización<sup>30</sup>.

De este modo el enfoque de derechos puede ser una perspectiva para guiar la acción e intervención de las autoridades públicas, a través de los diferentes planes y programas de desarrollo económico y social.

La intervención profesional a la población adulta mayor, debe considerarse bajo la luz de los derechos humanos, por cuanto es la forma de mejorar la calidad de vida de manera integral. Al respecto, se pueden entender los derechos del adulto mayor como normas que protegen a esta población, las coloca en un plano de igualdad con relación a quienes disfrutaron de juventud o capacidad para realizar ciertas actividades físicas, que por motivos de la edad puedan verse disminuidas.

Bajo la perspectiva de derechos humanos, se pueden apreciar dos manifestaciones evidentes de violación de los derechos fundamentales de los adultos mayores; por un lado, la que se refiere a conductas o actitudes

---

<sup>30</sup> Comisión interamericana de derechos humanos. Organización de los estados americanos. (Vía Internet) (Abril – 2011). <http://www.cidh.oas.org/basicos/basicos2.htm>

discriminatorias hacia las personas de edad mayor y por otro, la que tiene que ver con la situación y el tratamiento hacia esas personas que se encuentran alojadas en casas de reposo, casas de salud o en instituciones geriátricas<sup>31</sup>.

La integración de los derechos humanos en el desarrollo permite que las medidas puestas en práctica consideren la situación específica de las personas y grupos vulnerables, marginales, desfavorecidos o socialmente excluidos (OACDH, 2004; CEPAL, 2006). Ello ha contribuido a superar la lógica de los marcos conceptuales y normativos a partir de los que se han construido las políticas públicas y las instituciones de desarrollo, las que tradicionalmente se han erigido desde concepciones estandarizadas de la humanidad donde algunos atributos como: lo masculino, la adultez y determinado origen étnico, son los ejes que instauran la identidad, la constitución del sujeto y de la ciudadanía.

En este contexto, las especificidades de las mujeres, los indígenas, las personas con discapacidad, o las personas mayores, por ejemplo, no se han contemplado de forma plena.

El proceso de envejecimiento de la población tiene profundas consecuencias para los derechos humanos (CEDAW, 2009), abriendo nuevas posibilidades para este enfoque y, como colorario, para la construcción de las ciudadanías del siglo XXI.

Desde este ángulo, uno de los desafíos centrales de las políticas públicas basadas en los derechos es determinar la forma de contribuir a la construcción de una sociedad con cabida para todos y todas, donde las personas, con independencia de su edad o de otras diferencias sociales, tengan la mismas oportunidades para hacer efectivo el respeto y ejercicio pleno de sus derechos humanos y libertades fundamentales.

---

<sup>31</sup> Ibid

La estrategia para promover el enfoque de los derechos humanos en el abordaje de los asuntos de las personas mayores, debe incluir el desarrollo y la aplicación de conceptos y contenidos particulares en base a temáticas o situaciones presentes en la población mayor.<sup>32</sup>

**1.5.1. Discriminación Etarea.** En la mayoría de los países, incluyendo Colombia, existe una situación de evidente discriminación hacia el adulto mayor la cual se manifiesta, entre otras, bajo las siguientes formas:

- Las instituciones prestadoras de servicios de salud y de seguros perciben a esas personas como poblaciones "catastróficas" o de más alto riesgo cuya atención representa altos costos. Por lo general esas instituciones dan preferencia a los sectores más jóvenes de la población porque los consideran más rentables.
- Los adultos mayores son objeto de discriminación porque se les considera como un grupo poblacional que exige costos crecientes que requieren más atención y porque la inversión social en ellos no tiene posibilidad de revertirse hacia la sociedad.
- Las instituciones prestadoras de servicios de salud y de seguros elevan las condiciones y las primas, y en algunos casos rehúsan asegurarlos.
- Discriminación, aislamiento y abandono por parte de la familia o de algunos miembros de la estructura familiar.
- Indiferencia de la sociedad ante los maltratos hacia el adulto mayor a nivel físico o psicológico.

**1.5.2. La situación y el tratamiento en las casas de salud e instituciones geriátricas.** Es importante tener en cuenta que bajo la mirada de los derechos humanos, los adultos mayores residentes en hogares geriátricos deben:

---

<sup>32</sup> TRABAJO SOCIAL CON ADULTOS MAYORES: Intervención profesional desde una perspectiva clínica / Liliana Cordero, Silvia Cabanillas y Gladys Lerchundi. 1ª ed. Buenos Aires: Espacio 2003

- Disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados o tratamiento, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida.
- Vivir con dignidad y seguridad y verse libres de explotaciones y de malos tratos físicos o mentales.
- Recibir un trato digno, independientemente de la edad, sexo, raza o procedencia étnica u otras condiciones, y han de ser valoradas independientemente de su contribución económica.

No obstante, una de las problemáticas que más se presenta en la realidad socio familiar es el abandono del adulto mayor. Dentro de las causas más relevantes del abandono, se encuentra por un lado, cuando éste ha cumplido con su vida laboral útil, la persona que no es productiva en términos económicos para un grupo familiar se transforma en una carga potencial de gastos para la familia a la que pertenece.<sup>33</sup>

Por otro lado, cuando el adulto mayor pertenece a un grupo familiar extenso y ninguno de los componentes de la familia se quiere preocupar o hacerse cargo del cuidado de este. Viviendo periodos cortos en los hogares de quien le haya tocado el turno de cuidarlo, haciéndolo sentir que es una carga; siendo el abandono una forma de solucionar el conflicto.

---

<sup>33</sup> (<http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/ORGIN005.pdf>)

## **1.6. ADULTO MAYOR, BIENESTAR SOCIAL Y CALIDAD DE VIDA**

Se entiende por Bienestar Social al conjunto de factores que una persona necesita para gozar de buena calidad de vida. El bienestar social incluye aquellas cosas que inciden de manera positiva en la calidad de vida: un empleo digno, recursos económicos para satisfacer las necesidades, vivienda, acceso a la educación y a la salud, tiempo para el ocio, etc. Pese a que la noción de bienestar es subjetiva (aquello que es bueno para una persona puede no serlo para otra), el bienestar social está asociado a factores económicos objetivos.

El Estado debe encargarse de promover el bienestar social entre todos sus ciudadanos. Para esto se requieren de medidas y políticas que corrijan las inequidades propias del mercado capitalista. La redistribución de la renta y el desarrollo de servicios sociales libres y gratuitos para todas las personas son condiciones necesarias para alcanzar el bienestar social específicamente en adultos mayores.

Otro de los ejes fundamentales de los individuos y específicamente de la población adulta mayor es la Calidad de vida a la cual tienen derecho. Diversos autores se ocupan del tema; entre ellos George y Bearon (1986), comentan que la calidad de vida es la moderna contrapartida de la noción de buena vida. Algunos autores la definen de manera objetiva, orientada según estatus, situación socioeconómica, nivel educativo, capacidad, etc. Y otros en términos de evaluaciones subjetivas que los individuos formulan sobre sus propias experiencias de vida.

Cuando se hace referencia o alusión a bienestar social, es sencillamente «la valoración que hacemos de las circunstancias y el funcionamiento dentro de la sociedad» (Keyes, 1998, p. 122), Se entiende por bienestar al conjunto de factores que una persona necesita para gozar de buena calidad de vida.

El concepto de **calidad de vida** representa un “término multidimensional de las políticas sociales que significa tener buenas condiciones de vida ‘objetivas’ y un alto grado de bienestar ‘subjetivo’, también incluye la satisfacción colectiva de necesidades a través de políticas sociales en adición a la satisfacción individual de necesidades“ <sup>34</sup>

Calidad de vida contiene dos dimensiones principales:

- a) Una evaluación del nivel de vida basada en indicadores “objetivos”
- b) La percepción individual de esta situación.

La calidad de vida no debe ser considerada solamente tomando en consideración la perspectiva de los individuos, sino también hay que considerar la perspectiva social. La calidad de vida y el bienestar de las personas adultas mayores dependen parcial o totalmente de las políticas existentes.

La medición de la calidad de vida en las edades avanzadas se convierte en una problemática por dos razones:

- \_ La falta de una definición clara.
- \_ La deficiencia en la teoría que hace difícil la medida de este constructo y la comparabilidad de sus resultados.

Para concluir con este tema se debe enfatizar que pensar a los adultos mayores, es integrarlos en la sociedad, con funciones diferentes y /o similares a otros grupos, pero siempre en un plano de igualdad, posibilitando intercambios creativos y fructíferos para todos. Es también ayudarlos a encontrar un sentido existencial, un sentirse útil y con una misión en la vida, puesto que tener claro un proyecto de

---

<sup>34</sup> Los Devenires de la Ancianidad. / David Mario Zolotow. Buenos Aires. Editorial 2002

vida favorece la autoestima mejorando la sensación de bienestar de las personas<sup>35</sup>.

## **1.7 ADULTO MAYOR INSTITUCIONALIZADO**

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, y analizando la realidad social de la población adulta mayor, es necesario mencionar el proceso de institucionalización de los gerontes en centros de bienestar, puesto que es lo que está en auge por estos tiempos, debido en gran parte a los cambios en las dinámicas familiares.

Cuando se hace alusión a hogares de ancianos, Centros de Bienestar, asilos o residencias geriátricas, se refiere a un modelo institucional que aparece en Europa en el siglo XVI, destinado a albergar locos, vagabundos, desviados de la ley y viejos (De los Devenires de la Ancianidad, David Mario Zolotow, pg. 131). A través del tiempo ha sido un recurso que la sociedad instrumentó para dar respuesta a diversos problemas planteados por la población envejeciente.

Actualmente los hogares continúan formando parte del imaginario popular como uno de los destinos inexorables de los viejos, existen propuestas alternativas a la institucionalización, que dan soluciones más adecuadas a las necesidades de estos.

Como toda estructura organizacional, los hogares se sustentan en determinados paradigmas, y estos pueden configurar sistemas donde la pasividad, la despersonalización y el quietismo configuren los rasgos más destacados, o

---

<sup>35</sup> ZOLOTOW, D. m. Los devenires de la ancianidad. Pg. 123

sistemas donde la actividad, la participación, el respeto por el individuo se constituya en la base de una tarea de constante cambio y ajuste al medio.<sup>36</sup>

Las causas que motivan la institucionalización en estos establecimientos, se pueden agrupar en tres categorías:

- Médicas
- Sociales
- Económicas.

Las médicas tienen que ver básicamente con deterioros físicos o cognitivos que aumentan el estado de dependencia de los mayores, y dificultan la realización autónoma de las actividades del diario vivir o disminuyen su capacidad funcional. Se incluyen también los posoperatorios prolongados y las actividades de rehabilitación.

Las causas sociales devienen por estados de soledad, carencia de familia o redes sociales, desintegración familiar y agotamiento familiar para hacerse cargo de la atención de los mayores, sobre todo cuando las patologías pasan a ser de larga data.

Dentro de las problemáticas económicas, puede considerarse la pérdida de poder adquisitivo, la imposibilidad de alimentarse adecuadamente, pagar servicios, atender deterioros de la vivienda entre otros. En general hay una concurrencia de causas, con predominio una de ellas, lo que conduce a la decisión de internarse como salida a esta situación<sup>37</sup>.

---

<sup>36</sup> Familias y geriátricos: la relatividad del abandono. De los Reyes, María Cristina. 1ª ed. Buenos Aires. Editorial 2007

<sup>37</sup> Familias y geriátricos: la relatividad del abandono. De los Reyes, María Cristina. 1ª ed. Buenos Aires. Editorial 2007

La institucionalización suele ser solicitada por los hijos, familiares, vecinos o amigos. Pocas veces son los mayores quienes deciden ser vinculados a un hogar o centro de bienestar, para encontrar tranquilidad, seguridad y calidad de vida.

Al mismo tiempo, lo esperable socialmente es que la propia familia se haga cargo del cuidado de sus adultos mayores. (Aguas, op.cit., De Jong, Basso y Paira, 2001). Dicha expectativa conforma una característica central de la identidad socialmente atribuida y subjetivamente asumida de sus integrantes, especialmente entre las mujeres, tradicionalmente consideradas cuidadoras de la salud. (Firevicius y Nouzeilles, 1985, Jelin, 1998, Sánchez Salgado, óp. cit).

De este modo desde el pensamiento socialmente dominante, la institucionalización se construye como “un lugar donde se puede dejar al abuelo, para que le brinden los cuidados necesarios, sin que esté un familiar presente”.

Familiares de adultos institucionalizados, presentan sentimientos de culpa al decidir vincular a su familiar en una institución; y se genera rechazo por parte de algunos abuelos, puesto que predomina en ellos la imagen y concepción de que estos lugares de alojamiento son destinados o asignados a personas sin familias, abandonados por la misma, indigentes y enfermos.

**1.7.1 Cuidado de los Adultos Mayores en los Centros de Bienestar.** Los centros de Bienestar para personas mayores se configuran como unidades de prevención, promoción de la salud, rehabilitación, formación, información y desarrollo de actividades culturales, de ocio, convivencia y promoción social, propician hábitos de vida saludable, a la vez dinamizan las relaciones interpersonales y grupales, con el fin de evitar la soledad y el desarraigo, convirtiéndose en un recurso de apoyo tanto para los mayores como para las familias al objeto de facilitarles el permanecer en su entorno el máximo tiempo posible.

El propósito es lograr que los adultos mayores mejoren las condiciones de vida en el ámbito personal, grupal y familiar; y que los Centros de Bienestar mantengan las mejores condiciones físicas, y los recursos humanos necesarios para poder cumplir con el objetivo de honrar la vida y los derechos de los gerontes residentes.

Conforme a lo anterior, hay que hacer énfasis en que el cuidado de los gerontes no es solamente labor de los centros de bienestar, sino que este debe realizarse en base a un trabajo en equipo entre la familia y la institución, para lograr el mejoramiento de la calidad de vida del adulto.

Lo importante es que a pesar que el adulto mayor se encuentre institucionalizado, la familia permanezca siempre allí apoyando, guiando, acompañando y brindándole afecto en todo. Con ello se genera en los adultos mayor confianza tanto en ellos mismos, como con sus familiares y la sociedad, y de esta manera se hace más fácil y aceptable el proceso de institucionalización<sup>38</sup>.

Una de las premisas del trabajo gerontológico en su abordaje multidimensional; es la diversidad de las facetas que presenta el envejecimiento. (Benatar, Frías y Kaufman, 1997). La concurrencia de diversas disciplinas, posibilita un tratamiento más rico del objeto de conocimiento y consecuentemente una mejor calidad en la atención.

En los hogares de ancianos, es el trabajo en equipo el que posibilita el intercambio de opiniones, la elaboración de normas y estrategias tanto para la atención de los residentes, como para reflexionar sobre el modelo de comportamiento institucional. Trabajo en equipo, es la posibilidad de superar procesos destructivos, rivalidades y competencias; la misión del equipo es trabajar los conflictos, ponerlos

---

<sup>38</sup> Familias y geriátricos: la relatividad del abandono. De los Reyes, María Cristina. 1ª ed. Buenos Aires. Editorial 2007

al descubierto, hablar sobre qué los produce, instituir un clima de confianza mutua y reducir las tensiones.<sup>39</sup>

Es importante aclarar que en los equipos de trabajo multidisciplinarios, los profesionales no se integran en un proceso interactivo, no discuten o encararan su tarea conjuntamente. Trabajan independientemente uno del otro, pero se hallan supeditados a un mismo centro administrativo que les asigna tareas y las supervisa.

Ahora bien, cuando se habla del equipo de trabajo, se hace alusión a quienes integran dichos grupos; el trabajo en equipo es una concepción organizacional. (De los devenires de la Ancianidad, David Mario Zolotow, pg. 152). Se hace énfasis y referencia de estos dos conceptos, debido a que el personal que labora o pertenece a una institución, es quien brinda atención directa a los abuelos, ello implica una gran carga emocional que no siempre es atendida adecuadamente. Es decir que debe primar y existir el trabajo en equipo tanto por parte de las familias, como del personal que labora en una institución.

**1.7.2 El Enfoque de Redes como sustento básico en la atención del Adulto Mayor institucionalizado.** El análisis de redes sociales, entendido al modo estructuralista, estático, nos servirá pues para aproximar el funcionamiento y la estructura real de instituciones o grupos muy consolidados y estables, pero no cambios, transformaciones sociales dónde los propios hechos, la voluntad individual de los actores acabe generando cambios en la misma estructura de la red.

---

<sup>39</sup> Familias y geriátricos: la relatividad del abandono. De los Reyes, María Cristina. 1ª ed. Buenos Aires. Editorial 2007

Las Redes Sociales aportan apoyo desde muchos ámbitos como lo son: Compañía social, apoyo emocional, guía cognitiva y consejería, regulación o control social, ayuda material y de servicios y acceso a nuevos contactos.

El apoyo social ha sido calificado por los diferentes investigadores como de gran valor para el bienestar psicológico y el mantenimiento de la salud. A finales del siglo XIX Durkheim puso de manifiesto la importancia del establecimiento y mantenimiento de las relaciones sociales para el logro de la salud óptima. En el envejecimiento el apoyo social cobra vital importancia, pues en esta etapa se producen una serie de transformaciones que pueden constituir riesgo para la salud, numerosos estudios confirman este planteamiento<sup>40</sup>.

Lowenthal y Haven (1968), Kahn (1979) y Wan (1982) plantearon que las redes sociales en el adulto mayor son más pequeñas que en las personas más jóvenes, con una mayor significación alrededor de los 70 años. Las relaciones en esta etapa suelen ser asimétricas, es decir el anciano recibe más apoyo del que puede dar, esto provoca la existencia de mitos sobre esta edad de ahí la frase "un viejo es como un niño". Los gerontes necesitan saber que son importantes para otras personas, y que se conozca que ellos también pueden ofrecer ayuda.

Roca (1999), define el apoyo social: como los recursos accesibles y/o disponibles a una persona, encontrados en el contexto de las relaciones interpersonales y sociales y que pueden influir tanto de forma positiva como negativa en la salud y bienestar de los individuos implicados en el proceso. Su característica distintiva radica en su carácter interactivo, dinámico y extensible a lo largo de la dimensión temporal.

Existen dos formas de analizar el apoyo social: La estructural centrada en los aspectos estructurales y formales de las redes y la funcional dirigida a los

---

<sup>40</sup> Roca M, Pérez M. Apoyo social, Su significación para la salud.-- La Habana: s.n.; 1999.

aspectos referentes a la calidad e incluye la valoración subjetiva de las personas, su percepción y grado de satisfacción con el apoyo recibido.

Los aspectos estructurales de la integración social incluyen la cantidad de contactos con la familia, los amigos y la comunidad, así como la participación activa en grupos formales e informales; el tamaño y densidad de la red pueden analizarse tanto a nivel grupal como comunitario y tributa a estudios epidemiológicos y sociales.<sup>41</sup>

Cuando las personas mayores necesitan apoyo social lo reciben en general en este orden del cónyuge, un hijo, otros familiares. Amigos y vecinos suelen dar apoyo afectivo y compañía. Los hijos son los que proporcionan más apoyo instrumental como los cuidados de atención personal y doméstica, realizando estas tareas por más tiempo.

En la recepción del apoyo social del anciano resulta imprescindible partir de un análisis a lo largo del ciclo vital. El adulto mayor durante su vida crea o genera una cantidad de apoyo similar al que ha previsto con anterioridad y que se ha denominado "Banco de apoyo".

Para el adulto mayor es tan importante recibir ayuda de su familia como brindarla, sentirse reconocido, querido y que no es un estorbo para las personas que lo rodean. El bienestar que generan las relaciones sociales se debe sobre todo a los diferentes apoyos que posibilitan. La situación de proporcionar y recibir cuidados es constante a lo largo del ciclo vital de las personas, la familia puede ser fuente de apoyo tangible, informacional, y emocional, por tanto cualquier alejamiento de sus parientes puede ser motivo de soledad y abandono<sup>42</sup>.

---

<sup>41</sup> Cuidados en la vejez. El apoyo informal. -- España: INSERSO; 1995.

<sup>42</sup> Roca M, Pérez M. Apoyo social, Su significación para la salud.-- La Habana: s.n.; 1999.

A modo de conclusión, la propuesta de generar redes sociales y equipos, incluyendo a los residentes, el personal y los familiares, con espacios propios y compartidos, es lo que permite establecer modelos de trabajo grupal que permiten desarrollar cambios en la dirección deseada, y lograr mayor participación y mejoramiento del ambiente social y la calidad de vida.

## 2. CONTEXTUALIZACION DE LA EXPERIENCIA

A medida que la esperanza de vida incrementa, se presentan nuevos retos para las personas que tienen el “privilegio” de vivir más tiempo. La sociedad debe reestructurarse para dar cabida a esta población y el gobierno debe generar políticas sociales para enfrentar la demanda de los ancianos.

El estudio de este proceso y la opinión de expertos coinciden en pronosticar que universalmente estamos en una revolución demográfica y que continuará, inexorablemente, en el futuro. Se puede destacar algunas situaciones:

- Al año 2000 una de cada 10 personas tienen 60 y más años, y para el año 2050, una de cada 5 personas tendrá 60 y más años.
- A nivel mundial, las personas de 80 y más años representan el 11% del grupo de edad de 60 y más años y al año 2050 representarán el 19%.
- A nivel mundial las personas centenarias (de 100 o más años) suman aproximadamente 145.000 individuos. Se estima que este universo crecerá hasta los 2,2 millones al año 2050.
- En la actualidad, a nivel mundial la mayoría de las personas de edad son mujeres, alcanzando un 55% del total. La proporción de mujeres sube aun más entre los más ancianos, alcanzando aproximadamente un 65%.
- Hoy, la mayoría de las personas de edad en el mundo (51%) vive en áreas urbanas. Para el 2025 se espera que esta cifra aumente a un 62%<sup>43</sup>

Los datos anteriores muestran una proyección positiva de la población longeva para los años venideros. Se puede observar un incremento considerable, ello

---

<sup>43</sup> Trabajo Social con adultos mayores: Intervención profesional desde una perspectiva clínica / Liliana Cordero, Silvia Cabanillas y Gladys Lerchundi. 1ª ed. Buenos Aires: Espacio 2003

implica problemáticas sociales como abandono, déficit en la prestación de los servicios sociales como salud, escasos de espacios recreativos para los gerontes, infraestructuras inadecuadas para las necesidades de los ancianos, etc.

Los derechos que tienen los adultos mayores no pueden ser vistos de manera aislada, al contrario hacen parte de los derechos humanos universales y por tal son derechos integrales.

Antes de iniciar el año 2000, las Naciones Unidas declararon 1999 como el “Año Internacional del Adulto Mayor” con el lema: “Una sociedad para todas las edades” y procuran sensibilizar a los gobiernos y sociedades en general acerca de mejorar las condiciones de vida de este sector, que llega a los 600 millones de personas.

De ahí la preocupación de organizaciones mundiales como la ONU, la OMS, etc., en establecer directrices generales para que los Estados Independientes formulen legislaciones que garanticen la protección de los gerontes en los respectivos países.<sup>44</sup>

## **2.1 CONTEXTO INTERNACIONAL**

La Organización de las Naciones Unidas ha jugado un papel importante en la promulgación y defensa de los Derechos Humanos, entre ellos el derecho que tiene los adultos mayores.

En la declaración universal de los derechos humanos, Adoptada y proclamada por la Asamblea General en su resolución 217 A (III), de 10 de diciembre de 1948, en el artículo 25, numeral 1, establece que “Toda persona tiene derecho a un nivel de

---

<sup>44</sup> Comisión interamericana de derechos humanos. Organización de los estados americanos. (Vía Internet) (Abril – 2011). <http://www.cidh.oas.org/basicos/basicos2.htm>

vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”.

A raíz de las reivindicaciones de derechos, en el ámbito internacional, por parte de diferentes sectores sociales, entre ellos los gerontes, se han formulado estrategias como las Asambleas Mundiales sobre Envejecimiento Humano de Viena en 1982 y de Madrid en 2002. En la Asamblea Internacional del Envejecimiento, realizada en Viena, Austria, con representación de 186 países, se suscribieron acuerdos para mejorar la situación de los entonces 300 millones de personas que superaban los 60 años de edad.

Estos acuerdos son:

- Gozar de una jubilación y/o pensión que satisfaga sus necesidades.
- Disfrutar de los cuidados familiares y contención por parte de la comunidad.
- Contar con una cobertura de salud.
- Acceso a alimentación, vivienda y vestido.
- Espacios de participación.
- Vivir en entornos saludables, seguros donde se satisfagan sus necesidades.
- Tener acceso a medios adecuados de protección institucional, propiciando tareas preventivas.

En la Asamblea de Madrid del 8 al 12 de Abril del 2002, se establecen acuerdos a favor del bienestar social e integral de los adultos mayores, cuyo objetivo es velar por el cumplimiento de los derechos de los mismos a nivel personal, social, cultural etc. Dicha Asamblea estipula varios derechos de la población adulta mayor tales como:

- La plena realización de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.
- Eliminar la pobreza en la vejez, sobre la base de los principios de las Naciones Unidas a favor de las personas de edad.
- Participación plena y eficaz en la vida económica, política y social de sus sociedades, incluso mediante trabajo remunerado o voluntario.
- La atención de la salud, el apoyo y la protección social de las personas de edad incluidos los cuidados de la salud preventiva y de rehabilitación.

Lo que plantea y promueve esta Asamblea son acuerdos a nivel Internacional sobre el envejecimiento y los derechos de la población adulta mayor del mundo, con el fin de obtener su bienestar social y mejorar su calidad de vida como sujetos activos y pertenecientes a una sociedad.

En síntesis, la exigencia de derechos para los adultos mayores en los escenarios internacionales, ha hecho que los Estados se vean en la obligación de promulgar leyes que favorezcan la integridad física, psicológica y social a favor de la vejez.

## **2.2. MARCO CONSTITUCIONAL Y LEGAL COLOMBIANO**

**2.2.1. A nivel constitucional.** Para orientar el accionar hacia la población Adulta Mayor, es necesario revisar los derechos y deberes que tiene el Estado en garantizar a la población Adulta Mayor el goce efectivo de sus Derechos.

Los derechos humanos son la más importante conquista de la humanidad. Ningún otro descubrimiento es más elemental para mujeres y hombres que el catálogo simple de aquellos derechos que no se nos pueden arrebatar y que tiene y deben ser respetados por todos.

Según la Constitución Política, Colombia es un Estado Social de Derecho, es democrática, fundada en el respeto de la dignidad humana. Ello implica entonces que el adulto mayor, al igual que la población en general, debe gozar de todas las garantías sociales, económicas, políticas y culturales a fin de cumplir con la misión constitucional de dignificar al humano.

En **el artículo 46**, la constitución es más explícita en relación con los derechos de la población adulta mayor. Al respecto el artículo establece: “El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria”<sup>45</sup>.

Las recomendaciones generales que establece la ONU son vinculantes para Colombia por cuanto hace parte de la Organización.

A fin de cumplir el mandato constitucional y como deber de Estado, se han dictaminado leyes que pretenden favorecer los derechos fundamentales del geronte. En este sentido se promulga la Ley 687 de 2001, cuyo objeto es lograr una mayor eficiencia, eficacia y efectividad en las acciones a favor de los centros de Bienestar del Anciano, asociaciones y centros de día para la tercera edad. Con esta ley se pretende que los centros de bienestar sean dignos y garantice espacios adecuados para la permanencia del adulto.

**2.2.2 A nivel legal.** En cuanto a la legislación, se promulgan varias leyes que soportan los derechos de los Adultos Mayores, entre las que se encuentran, **Ley 271 de 1996**, por la cual se establece el Día Nacional de las personas de la tercera edad y del pensionado, el cual se celebrara el último domingo del mes de agosto de cada año. Los gobernadores y alcaldes dentro de sus respectivas jurisdicciones, adoptaran las medidas administrativas adecuadas para la celebración del día nacional de las personas de la tercera edad y del pensionado

---

<sup>45</sup> Constitución Política de Colombia, 1991.

de acuerdo a la importancia y dignidad que el pensionado y las personas de tercera edad merecen.

La **Ley 1171 de diciembre 07 de 2007**, por medio de la cual se establecen unos beneficios a las personas mayores de 62 años. Entre los principales beneficios se mencionan los económicos: descuentos especiales para la entrada a espectáculos culturales y sociales; descuentos en instituciones educativas públicas cuando deseen cursar estudios universitarios; tarifas diferenciales en transporte público. Igualmente se establece beneficios en salud.

La **Ley 1315 de julio 13 de 2009**, establece las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los Centros de Protección Social para el Adulto Mayor, Centros de Día Para Adulto Mayor o Centro Vida, e Instituciones de Atención, expedidas por el Ministerio de la Protección Social.

Es importante resaltar que estipula los requisitos para el funcionamiento de las instituciones prestadoras de servicios de atención y protección integral al adulto mayor. Entre éstos requisitos están: la institución debe tener un reglamento interno, una minuta balanceada de alimentos, es decir un buen nivel nutricional; infraestructura adecuada, talento humano, plan de atención de emergencias médicas, área ocupacional, salud mental, entre otros.

La **Ley 1251 del 27 de noviembre de 2008**, por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores en Colombia.

***Artículo 1°:** La presente ley tiene como objeto proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores, orientar políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del Estado, la sociedad civil y la familia y regular el funcionamiento de las*

*instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral de las personas en su vejez, de conformidad con el artículo 46 de la Constitución Nacional, la Declaración de los Derechos Humanos de 1948, Plan de Viena de 1982.*

Lo importante esta Ley, radica en que se establecen lineamientos para orientar políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del Estado, obligaciones y deberes del Estado, la sociedad civil y la familia y regular el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral de las personas en su vejez.

Finalmente, dentro del marco legal colombiano está estipulada la **Ley 1276 del 5 de enero de 2009**. Esta Ley modifica la Ley 687 de 2001, y se establecen nuevos criterios de atención integral del Adulto Mayor en los Centros Vida. Esta ley es la que autoriza a las Asambleas Departamentales, a los concejos distritales y municipales para emitir una estampilla, la cual se llamará Estampilla para el bienestar del Adulto Mayor, como recurso de obligatorio recaudo para contribuir a la construcción, instalación, adecuación, dotación, funcionamiento y desarrollo de programas de prevención y promoción de los Centros de Bienestar del Anciano y Centros de Vida para la Tercera Edad, en cada una de sus respectivas entidades territoriales.<sup>46</sup>

**Artículo 3°.** *Modificarse el artículo 1° de la Ley 687 de 2001, el cual quedará así: Autorizase a las Asambleas departamentales y a los concejos distritales y municipales para emitir una estampilla, la cual se llamará Estampilla para el bienestar del Adulto Mayor, como recurso de obligatorio recaudo para contribuir a la construcción, instalación, adecuación, dotación, funcionamiento y desarrollo de programas de prevención y promoción de los Centros de Bienestar del*

---

<sup>46</sup> Constitución Política de Colombia, 1991

*Anciano y Centros de Vida para la Tercera Edad, en cada una de sus respectivas entidades territoriales.*

*El producto de dichos recursos se destinará, como mínimo, en un 70% para la financiación de los Centros Vida, de acuerdo con las definiciones de la presente ley; y el 30% restante, a la dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano, sin perjuicio de los recursos adicionales que puedan gestionarse a través del sector privado y la cooperación internacional.*

El Estado Colombiano cuenta además con programas dirigidos a la atención de la población Adulta Mayor, uno de ellos es el denominado “**Programa de Protección Social al Adulto Mayor (PPSAM)**”. Diseñado con base en la **ley 797/03**; la **ley 100 de 1993**; el decreto 268/03 (derogado por el decreto 569/04 y modificado por el decreto 4112/04); el **CONPES** social 70 de mayo 28/03 y los **CONPES** complementarios 78 de mayo 3/04 y el 082 de septiembre 6/04, donde el Ministerio de la Protección Social es quien lidera la planeación, programación y ejecución del mismo.

El documento CONPES 2793, establece la responsabilidad de cada uno de los sectores de desarrollo en la atención de los ancianos.

El ICBF es el operador técnico y el Consorcio Prosperar Hoy (CPH) mediante contrato con el Ministerio, es el administrador fiduciario responsable del manejo de los recursos del PPSAM y de la entrega de los subsidios a cada uno de los beneficiarios del programa a través de la red Bancaria o tesorerías municipales.

**2.2.3. A Nivel Local.** El Gobierno Nacional, a través del Ministerio del Trabajo, quiere llegar a la cobertura universal durante los próximos cinco años, la meta es vincular en su totalidad a los 2'400.000 adultos mayores de 65 años de todo el territorio nacional que hoy se encuentran desprotegidos.

El Gobierno Departamental tiene establecido un programa en beneficio a los adultos mayores en los Centros de Bienestar del Anciano o asilos y las personas que están en un grupo de la tercera edad legalmente organizado. En este orden de ideas, como el aporte de los recursos de libre destinación es de muy baja proporción al no contar con muchos recursos económicos propios, se implementa la estampilla para el bienestar del adulto mayor”

A nivel Departamental Santander, específicamente Bucaramanga, cuenta con un programa dirigido a la población vulnerable de la tercera edad; este programa se conoce como: **“Bucaramanga crece contigo”**, el cual está dirigido por la Secretaria de Desarrollo Social, la cual brinda atención integral y el apoyo digno al adulto mayor y a sus organizaciones en el Municipio de Bucaramanga, en aspectos de salud, formación ciudadana, deporte, cultura, recreación y dotación de elementos.

Los beneficios que se brindan a los Adultos Mayores son expresados en subsidios económicos o en especie, como el suministro de ayudas nutricionales, servicio exequial, protección social, subsidio económico, Atención Integral en los Centros DIA, atención integral en los centros del bienestar al anciano, entrega de elementos de habilitación y rehabilitación, entrada gratuita a los recreares con los que se tiene convenio<sup>47</sup>.

- **Acuerdo 007 del 19 de Abril de 2002**

Por medio del cual el consejo municipal de Bucaramanga ordeno la emisión de la estampilla Pro Anciano, fijando directamente los sujetos activos y pasivos, hechos generadores. Base gravable y tarifas de este tributo. “La estampilla Pro Anciano

---

<sup>47</sup> Instituto colombiano de bienestar familiar. Programa de protección social al adulto mayor – PPSAM. Disponible (vía internet) en [http://www.icbf.gov.co/nuestros\\_programas/poblaciones\\_atendidas.html#1](http://www.icbf.gov.co/nuestros_programas/poblaciones_atendidas.html#1). Agosto 22 de 2008.

se creó como un mecanismo de contribución para no tener a los adultos de la tercera edad, aislados de cualquier programa social.

- **Decreto N°0067 de 2008**

Por medio del cual se adopta el comité operativo de los centros de bienestar del anciano, asociaciones y centros día para la tercera edad, como política social para el municipio de Floridablanca, esto con el fin de lograr una mejor eficiencia, eficacia y efectividad en las acciones a favor de estas instituciones o fundaciones.

En síntesis, se puede observar que en Colombia existe un marco legal que busca garantizar y mejorar las condicionales de vida de los adultos mayores, todo en concordancia con las disposiciones o exigencias de los organismos internacionales.

### **3. ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO JUAN PABLO II DE FLORIDABLANCA (C.B.A)**

#### **3.1. GENERALIDADES**

Dentro de las instituciones que trabajan por la protección de los derechos de los adultos mayores existen diversas organizaciones que pueden ser estatales u organizaciones no Gubernamentales, cuyo objeto es restituir derechos de este sector poblacional que es altamente vulnerable, ya que algunas familias no cumplen con la función de proteger y garantizarles una vida digna.

El Centro de Bienestar del Anciano JUAN PABLO II, es una Fundación (ONG) creada mediante decreto 792 del 22 de septiembre de 1987 con personería jurídica 0012054 del 19 de septiembre de 2005. Se encuentra ubicado en la Calle 5 No. 8-53 del municipio de Floridablanca, departamento de Santander del Sur. Es anexa a la Parroquia San Juan Nepomuceno de Floridablanca.

Según información suministrada por la representante legal de la Institución, el terreno donde está ubicado actualmente las instalaciones del Centro de Bienestar, fue donado por el Padre (q.e.p.d.) Carlos Gutiérrez Gómez. Posterior a la donación se realizaron diversos eventos como rifas, bazares, entre otras actividades, con el fin de recolectar fondos para construir la infraestructura.

“La idea se gestó en 1986 con la visita que el Papa Juan Pablo II realizara a Floridablanca; tal acontecimiento motivó profundamente al Padre Carlos Gutiérrez Gómez, quien a los pocos días decidió donar a la comunidad un amplio terreno de

su propiedad, situado en la cabecera del parque principal donde antaño existía una casona colonial, con el objetivo de construir allí un Albergue para ancianos”<sup>48</sup>.

Después de la fundación del Centro, su administración ha pasado por diversas personas. Todas ellas han realizado avances significativos para que la institución pueda cumplir con el objetivo de brindar al adulto mayor condiciones dignas de vida.

Desde el año 2006, el Centro de Bienestar del Anciano Juan Pablo II, ha estado bajo la administración y el liderazgo de la Congregación Religiosa Siervas del Santísimo y la Caridad, institución que fue fundada por la sierva de Dios María Jesús Upegui Moreno, el 19 de marzo de 1901, en Medellín Colombia. En la actualidad la Representante legal del Centro es la Hermana Nhora Botello Botello.

La infraestructura tiene 5 plantas. En el sótano del edificio se vende el servicio de parqueadero, recurso que es utilizado para gastos administrativos. En el primer piso se encuentra las oficinas administrativas, de servicios profesionales como Psicología, Fisioterapia, Trabajo Social. Igualmente está la cocina, lavandería, salón de talleres, y baños en cada piso.

En el segundo piso hay habitaciones para los adultos mayores, enfermería, espacio para peluquería, recepción de visitas familiares y comedor. En el tercero y cuarto piso hay habitaciones. En el tercer piso está la capilla donde se celebra las eucaristías y retiros espirituales. La azotea es un espacio que el adulto mayor lo puede utilizar para observar Floridablanca, realizar actividades como hablar, y pensar.

---

<sup>48</sup> GUTIERREZ GOMEZ, C. (2002). Antes y ahora. Floridablanca: Noti Albergue. Pg. 1

## **3.2. ORGANIZACIÓN ESTRATEGICA**

**3.2.1 Objetivo General.** Buscar el bienestar bio-psico-social y espiritual, a través de programas y servicios que aporten de manera positiva a la calidad de vida del geronte. Para ello es necesario un trabajo interdisciplinario, con responsabilidad y habilidad de los profesionales.

### **3.2.2. Objetivos Específicos**

- Ofrecer al geronte un espacio donde posibilite vivir dignamente.
- Proporcionar a los adultos mayores servicios profesionales para el mejoramiento de las condiciones físicas, psicológicas y sociales.
- Posibilitar, establecer y fortalecer las redes sociales de apoyo, en especial con el grupo familiar.<sup>49</sup>

**3.2.3. Misión.** Brindar un modelo de servicio y atención al adulto mayor, fundamentado en los principios de la fe cristiana- católica y en una concepción humanista e integral del ser humano, a través de la coordinación de un equipo de trabajo interdisciplinario y operativo; proporcionando una vivienda digna, una alimentación adecuada, y servicios básicos de salud, valorándolos como personas activas, en la realidad familiar, social, cultural y espiritual; organizando actividades terapéuticas, dirigidas de acuerdo a sus capacidades, con programas de bienestar que fomenten una mejor calidad de vida; fortaleciendo los valores espirituales a partir de la oración y celebración de la Eucaristía, los Sacramentos y el Santo Rosario.

**3.2.4. Visión.** Brindar un mejor nivel de vida a los adultos mayores residentes en el centro del bienestar del anciano, "JUAN PABLO II" ofreciendo servicios de

---

<sup>49</sup> Congragación siervas del Santísimo y la Caridad. ¿Quiénes somos? (vía internet) <http://sanjoje.4t.com/mayo> 20 de 2008.

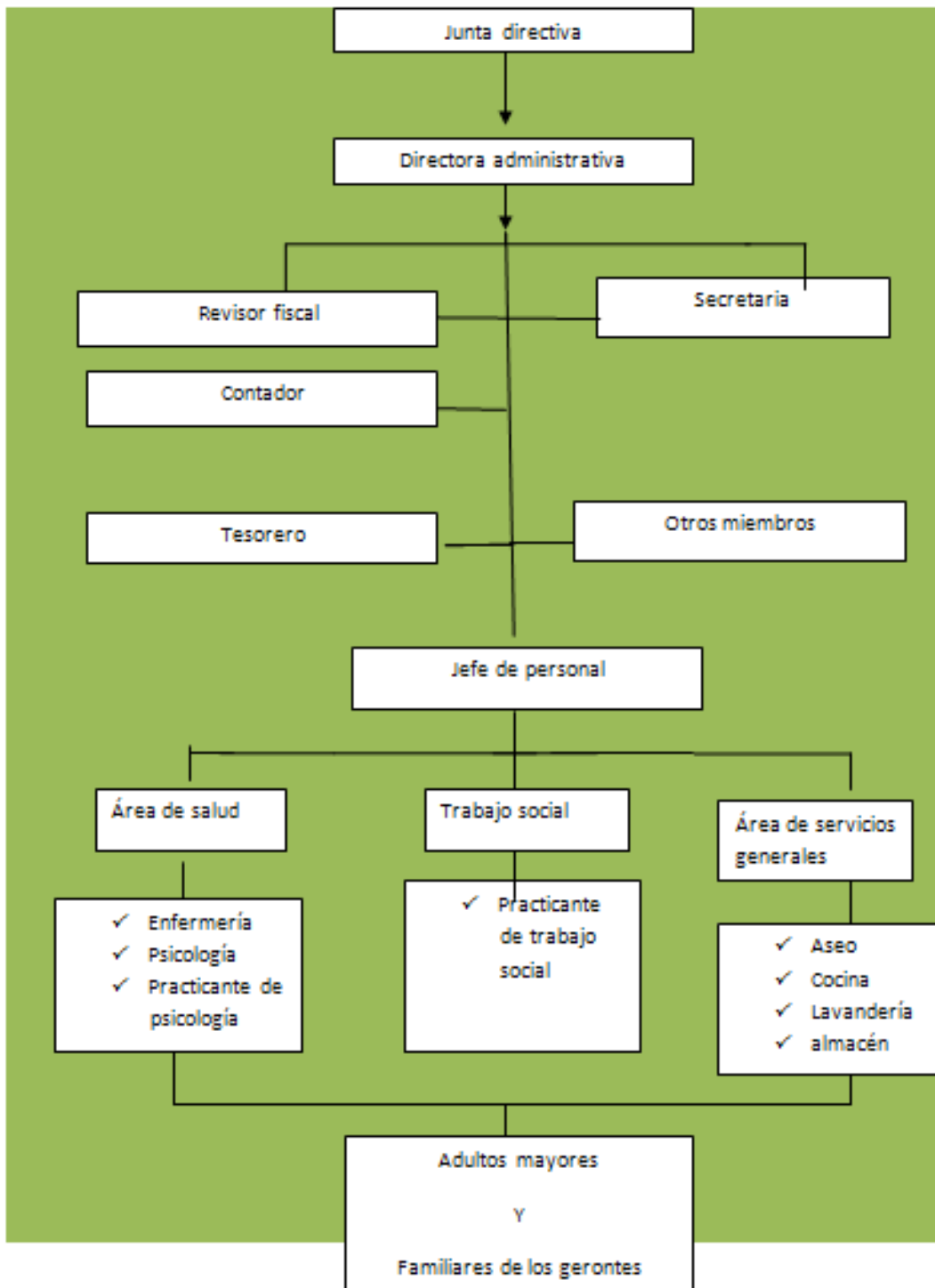
calidad, con la búsqueda de recursos económicos y talento humano, también con nuevos implementos que mejoren cada día las áreas de fisioterapia, enfermería y psicología. De esta manera velar por el funcionamiento y una buena marcha de la institución en beneficio social que se proyecta a toda la comunidad.

**3.2.5. Principios Institucionales.** El objetivo fundamental del C.B.A Juan Pablo II, es velar y trabajar por la calidad de vida de los adultos mayores residentes, y para brindar “calidad de vida” se tiene en cuenta algunos principios que ayudan a mantener un ambiente social agradable dentro de la institución; Dichos principios deben ser cumplidos tanto por todo el personal vinculado al centro de bienestar, como los mismos adultos mayores y sus familias. Dentro de los principios institucionales está: respeto, tolerancia, alegría, amor, colaboración, justicia, servicio, honestidad, compromiso y tolerancia.<sup>50</sup>

---

<sup>50</sup> Congragación siervas del Santísimo y la Caridad. ¿Quiénes somos? (vía internet) <http://sanjoje.4t.com/mayo> 20 de 2008

### 3.2.6. Organigrama de la Institución.



**Fuente** Congregación siervas del Santísimo y la Caridad. ¿Quiénes somos? (vía internet)  
<http://sanjoje.4t.com/mayo> 20 de 2008

### **3.3. GRUPO INTERDISCIPLINARIO**

El C.B.A cuenta con el siguiente grupo o equipo interdisciplinario que es el encargado de velar por el bienestar de los adultos mayores, este grupo está conformado por:

- Dirección y área Administrativa
- Área de Psicológica
- Área Social
- Área de Enfermería
- Área de Servicios Generales

Igualmente, dentro de la institución existe un grupo de “acompañantes o cuidadoras” “personas que asisten o cuidan a otra persona de cualquier tipo de discapacidad, minusvalía que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones sociales”

**3.3.1. Servicios que ofrece el C.B.A Juan Pablo II.** Son diversos los servicios que ofrece el Centro, los cuales se especifican de la siguiente forma: vivienda, donde se ofrece (de acuerdo a la situación económica) habitación individual, compartida y salón común. También se ofrece el servicio de alimentación, arreglo de ropa, peluquería, atención espiritual y actividades de recreación.

El CBA ofrece sus servicios a tres tipos de adultos mayores: a los que tienen capacidad económica, que generalmente son adultos pensionados de instituciones gubernamentales o privadas. A aquellos adultos que no son pensionados, pero sus familiares tienen capacidad económica para pagar una pensión. Y finalmente a aquellos que no tienen ninguna capacidad económica, los cuales se les llama de caridad.

En cualquiera de los tres casos, el proceso de admisión es riguroso. Es necesario resaltar que la institución cuenta con una psicóloga de planta y enfermería. En cuanto a Trabajo Social, la directiva del centro ha realizado convenio con la Universidad Industrial de Santander, para que estudiantes de prácticas realicen funciones profesionales propias del campo de acción.

### **3.3.2. Normas, derechos y deberes en el CBA**

#### **3.3.2.1. Normas para la convivencia.**

- Cumplir con los horarios establecidos por la institución.
- Solicitar permiso si los gerontes van a salir de la institución.
- No utilizar palabras soeces, obscenas o despectivas, hacia alguno de los miembros de la institución.
- Enaltecer el buen trato y la amabilidad.
- Mantener un cuidado e higiene diario del adulto mayor.
- Recibir de buena manera, las observaciones.

#### **3.3.2.2. Deberes del adulto mayor.**

- Tener un trato amable con los adultos mayores residentes, y con las personas que laboran en la institución.
- Cumplir con las normas pactadas por la institución en cuanto a horarios de alimentación, visitas y salidas.
- Cuidar los bienes y enseres del uso común que en la institución hay para su comunidad.
- Participación en actividades terapéuticas que permitan un desarrollo adecuado y un desenvolvimiento lúdico-recreativo.
- No mantener en la habitación elementos innecesarios, alimentos perecederos ni elementos corto punzantes y colaborar con su adecuado aseo y mantenimiento.

- Sin importar el periodo de tiempo que el adulto mayor este por fuera de la institución, su mensualidad se debe seguir pagando.

#### **3.3.2.3. Deberes de la familia.**

- Suministrar información veraz y corroborable acerca del adulto mayor y su familia, al momento de la inscripción.
- Fomentar el vínculo afectivo, a través de visitas periódicas.
- Saldar la mensualidad en la fecha fijada.
- Acompañar al adulto en su proceso de enfermedad, atender su estado de salud, informándolo y llevándolo al médico, auxiliando con medicamentos cuando sea necesario.
- Participar en actividades programas como conferencias, talleres, etc., organizadas por la institución para el bienestar del adulto.
- Velar y colaborar para que el adulto mayor cumpla con las normas establecidas en cuando a una sana convivencia, información con anticipación cuando deseen que el adulto o adulta mayor no continúe vinculado a la institución.
- Cumplir las normas de la institución, para horarios de visitas y de salidas, colaborando con el registro diario.
- Suministrar los utensilios de aseo personal mensual para uso diario del adulto mayor.
- Afiliar al adulto mayor a un seguro fúnebre; o hacerse cargo de los gastos funerarios en caso de fallecimiento.
- Mantener actualizado los datos de las personas a cargo del adulto mayor.
- Coadyuvar para establecer buenas relaciones entre el adulto mayor y los funcionarios y trabajadores generales de la institución.
- No suministrar alimentación al adulto mayor sin previa autorización de las hermanas. Máxime cuando son adultos mayores que requieren cuidados especiales con su dieta alimenticia.

### **3.4. CRITERIOS PARA LA ADMISIÓN DE UN ADULTO MAYOR AL CENTRO DE BIENESTAR DEL ANCIANO.**

El Centro de Bienestar del Anciano Juan Pablo II admite al adulto mayor a ser parte de la institución si cumple los siguientes requerimientos: en primera medida es de vital importancia que el adulto mayor tenga voluntad propia de ingreso. Debe tener más de 65 años. Que sean mujeres y hombres funcionalmente independientes en sus actividades básicas cotidianas. Si el adulto mayor es pensionado, y su estado cognitivo está muy deteriorado, la familia debe disponer de un acompañante y lo debe pagar. En el eventual caso que el adulto reciba subsidio, la institución se encargará de administrarlo en beneficio del adulto mayor.

### **3.5. POBLACION EN EL CONTEXTO DE LA INSTITUCION**

El Centro de Bienestar del Anciano Juan Pablo II, tiene la capacidad de atender aproximadamente a 80 adultos mayores, es decir, adultos que sobrepasen los 65 años de edad.

Actualmente ofrece servicio a 76 gerontes en diferentes modalidades:

- Adultos mayores con capacidad económica: los cuales son denominados pensionados. (Habitación individual)
- Adultos mayores que cuenta con alguna capacidad económica: las familias son las que los respaldan y pagan los costos. (Habitación compartida)
- Adultos mayores en condición de caridad: son personas que por lo general no tiene familiares, ni recursos económicos suficientes, son recibidos en la fundación pero deben ser del municipio de Floridablanca. (Salón común, 15 personas por salón)

**3.5.1. Caracterización del grupo poblacional Adulto Mayor.** Las siguientes tablas, muestran la distribución de la población adulta mayor residente del CBA Juan Pablo II, actualmente hay 76 adultos mayores institucionalizados. Esta caracterización permite recolectar información para la institución acerca de los adultos mayores y crear una base de datos con cierto tipo de información valiosa como lo es: Estado civil, lugar de nacimiento, nivel de escolaridad, entre otros, debido a que estos datos son elementales a la hora de realizar una intervención profesional.

➤ **Estado civil de los gerontes:**

**Tabla 1. Estado Civil de los Adultos Mayores residentes del CBA Juan Pablo II**

SOLTEROS	CASADOS	DIVORCIADOS O SEPARADOS	VIUDOS	UNIÓN LIBRE	TOTAL
26%	53%	3%	17%	1%	100%

Fuente: Kelly Paola Hernández Quiroga

El grupo con mayor cantidad en porcentaje de los adultos mayores residentes del CBA Juan Pablo II, es el de los casados con un 53%, seguido por las personas solteras con un 26%. Esta información nos muestra que el 47% de los adultos mayores residentes no cuentan con una persona o pareja que le ofrezca compañía, amor, seguridad u apoyo. El total es de 76 adultos mayores.

➤ **Procedencia de los adultos mayores:**

**Tabla 2. Procedencia de los adultos mayores residentes del CBA Juan Pablo II**

FLORIDABLANCA	BUCARAMANGA	PIEDECUESTA	GIRON	OTROS	TOTAL
15%	25%	4%	2%	54%	100%

Fuente: Kelly Paola Hernández Quiroga

La tabla nos indica que el 54% de los residentes del CBA Juan Pablo II, son personas que proviene o nacieron en otras ciudades diferentes al área metropolitana de Bucaramanga, provienen de: Bogotá, Cali, Medellín, Pamplona (norte de Santander), Cúcuta (norte de Santander) y también hay una adulta mayor extranjera (Argentina).

➤ **Nivel de escolaridad de los adultos mayores:**

**Tabla 3. Nivel de Escolaridad**

PRIMARIA	SECUNDARIA	ESTUDIOS SUPERIORES	NO ESTUDIARON	TOTAL
6%	8%	4%	82%	100%

Fuente: Kelly palo Hernández Quiroga

Según la tabla, el 82% de la población adulta mayor del CBA Juan Pablo II es analfabeta, a pesar de ello se puede trabajar con estos adultos mayores, modelos educativos y de aprendizaje (manualidades, ejercicios para mejorar la memoria, expresión corporal y de lenguaje entre otros) para vincularlos a las diferente actividades que se realizan dentro de la misma institución.

Los gerontes aprenden mejor cuando se utilizan métodos prácticos, lúdicos y divertidos para su enseñanza.

Es necesario trabajar con modelos educativos en los adultos mayores, debido a que la información anterior, nos permite conocer y entender que la población de adultos mayores del C.B.A Juan Pablo II, presenta diferentes variables biológicas, psicológicas, económicas, culturales y sociales, que deben tenerse en cuenta al momento de realizar intervención profesional con ellos

➤ **Edad del grupo poblacional de los adultos mayores del C.B.A**

**Tabla 4. Edad de los gerontes**

<b>RANGO DE EDAD</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>MUJERES</b>
<b>65 a 75 años:</b>	<b>6</b>	<b>3</b>
<b>76 a 85 años:</b>	<b>21</b>	<b>16</b>
<b>86 a 99 años:</b>	<b>10</b>	<b>21</b>
<b>Total:</b>	<b>36</b>	<b>39</b>

Fuente: Kelly Paola Hernández Quiroga

Según la información obtenida por la anterior tabla, se observa que el rango de edad entre los gerontes, oscila entre los 65 años cumplidos hasta los 99 años de edad, además muestra que el rango es variable tanto en los hombres, como en las mujeres; teniendo en cuenta que hay más hombres mayores en edad que las mujeres. El porcentaje más alto se presenta en los hombres entre las edades de 76 a 85 años y mujeres de 86 a 99 años.

➤ **Estado de salud de los adultos mayores residentes en el C.B.A**

**Tabla 5. Estado de salud**

<b>CARACTERISTICA</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>MUJERES</b>	<b>TOTAL</b>
Silla de ruedas	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>11</b>
Invidentes	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
Problemas de audición	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>12</b>
Utilizan bastón	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>8</b>
Utilizan caminador	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6</b>
Presentan algún tipo de demencia (senil o alzhéimer)	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>16</b>
Funcionales	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>20</b>
Gran total			<b>76</b>

Fuente: Kelly Paola Hernández Quiroga

Según la anterior tabla, se puede analizar el estado de salud de los gerontes pertenecientes al C.B.A Juan Pablo II de Floridablanca; dicho análisis permite observar que de 76 gerontes, solo 20 de ellos (7 hombres y 13 mujeres) se encuentran en condiciones estables de salud, y los otros 56, presentan algún tipo de discapacidad motriz o física. Es por ello que este tipo de población debe ser intervenida psicosocialmente dependiendo de sus necesidades específicas y sus capacidades.

➤ **Adultos mayores y su familia**

La tercera edad no supone un pare en la vida de la persona, sino más bien un proceso continuo de crecimiento en el que los mayores siguen ocupando un lugar en la sociedad y desempeñando un nuevo rol en la familia.

El equilibrio afectivo en esta etapa pasa por la aceptación de uno mismo, de los fracasos y de los logros conseguidos. Es el momento de seguir planteándose nuevas metas y nuevos intereses.

Es por ello que la familia para los adultos mayores cumple un papel muy importante, sobre todo en el ámbito de las relaciones socio afectivas ya que es la más idónea para proporcionar sentimientos de arraigo y seguridad, ofrecer sentimientos de capacidad, utilidad, autoestima, confianza y apoyo social<sup>51</sup>.

En el C.B.A, hay adultos mayores que cuentan con el apoyo familiar; esto es importante en cuanto a las relaciones sociales y el acompañamiento en la etapa de la vejez. A su vez permite una mejor adaptación del adulto mayor en la institución.

---

<sup>51</sup> Familias y geriátricos: la relatividad del abandono. De los Reyes, María Cristina. 1ª ed. Buenos Aires. Editorial 2007

A continuación se analizará una tabla con los porcentajes de adultos mayores residentes en el Centro de Bienestar que cuentan con sus familias y su acompañamiento.

### **Adultos mayores con familia**

**Tabla 6. Adultos mayores que tienen familia**

<b>HOMBRES</b>	<b>MUJERES</b>	<b>TOTAL</b>
<b>22</b>	<b>29</b>	<b>51</b>

Fuente: Kelly Paola Hernández Quiroga

Esta tabla facilita información acerca de la existencia de grupos familiares respecto a los adultos mayores. De los 76 gerontes vinculados al C.B.A, el 67% de ellos hace parte de un grupo familiar.

**Tabla 7. (Los visitan, y están cuando los necesitan)**

<b>HOMBRES</b>	<b>MUJERES</b>	<b>TOTAL</b>
<b>10</b>	<b>18</b>	<b>28</b>

Fuente: Kelly Paola Hernández Quiroga

La anterior información muestra que de los 51 gerontes que cuentan con familiares solamente 28 de ellos reciben visitas, llamadas y/o manifestaciones de afecto por parte de su núcleo familiar o social.

Según todos los registros analizados, se observa que un 63% de los residentes, no cuentan con grupo familiar que los apoye o presentan abandono y exclusión por parte de sus familias; es decir que es necesario trabajar con ellos y con sus familiares puesto que la información anterior permite conocer y entender que la población de adultos mayores del C.B.A Juan Pablo II, presentan diferentes variables biológicas, psicológicas, económicas, culturales, sociales y familiares, que deben ser intervenidas en PRO del mejoramiento de su autoestima, y calidad de vida como sujetos activos de la realidad social

#### **4. CARACTERIZACION DE LA EXPERIENCIA**

En el proceso de formación profesional, el Trabajador Social adquiere un conjunto de conocimientos teóricos sobre la sociedad, el individuo, la cultura, que posibilita realizar intervenciones en las realidades sociales. En este sentido, el objetivo central de la práctica es que el estudiante pueda encauzar el conocimiento teórico al mejoramiento de una realidad social concreta.

En el caso específico, lograr que los adultos mayores institucionalizados mejoren las condiciones de vida en el ámbito personal, grupal y familiar. Así mismo que la institución donde el geronte se encuentra internalizado mantenga las mejores condiciones físicas y de recursos humanos que permita cumplir con el objetivo de dignificar la vida de los residentes.

La importancia de una intervención profesional está en que el quehacer se realice con responsabilidad social, ética profesional y objetividad en el manejo tanto de la institución como de los adultos mayores.

##### **4.1. OBJETIVO DE LA PRÁCTICA DE TRABAJO SOCIAL**

El objetivo primordial o elemental de la intervención de Trabajo social es la aplicación de teorías sociales dentro de un entorno social, para mejorar la calidad de vida de las personas y de la comunidad.

La práctica del Trabajador Social con Adultos mayores cumple un papel importante, puesto que permite al estudiante conocer a profundidad ciertas

realidades que requieren de intervención profesional, y así exige efectuar teorías asimiladas para intervenir en cualquier situación presentada.

Lo específico del Trabajo Social radica en intervenir sobre los efectos de las contradicciones coyunturales y si fuese posible estructurales de la sociedad que impacta en las condiciones de vida de los sectores más desfavorecidos o vulnerables, estableciendo el vínculo entre los recursos y satisfactores y las necesidades y las carencias involucradas en cada intervención.

Coincidiendo con García Salord (1991), el Trabajo Social se ubica dentro de la concepción de práctica social de intermediación entre las necesidades sociales y los recursos, y en los eventos humanos problemáticos constituidos por las personas y sus situación, o sea, una realidad objetiva y otra subjetiva, que tienen entre sí una interacción constante.

Al Trabajador Social le incumben los dos elementos componentes de esta intermediación, concurrentemente, como factores que interactúan. No debe separar los factores externos de la significación que éstos adquieren para las personas adultas mayores y no puede tratar a las personas de edad sin tener en cuenta además de sus características respectivas, las condiciones del medio en que vivan.

El adulto mayor, para llevar una vida satisfactoria, depende, en principio, de los sistemas de su entorno social más inmediato. El Trabajo Social debe enfocar su atención en este contexto para detectar cuáles son los elementos de las interacciones entre los viejos y su entorno que provocan situaciones problema objeto de intervención profesional.<sup>52</sup>

---

<sup>52</sup> TRABAJO SOCIAL CON ADULTOS MAYORES: Intervención profesional desde una perspectiva clínica / Liliana Cordero, Silvia Cabanillas y Gladys Lerchundi. 1ª ed. Buenos Aires: Espacio 2003

Es por ello que el profesional en Trabajo Social observa y analiza la valoración social, cultural, familiar y psicosocial de las personas adultas mayores, para conocer acertadamente la realidad y las necesidades que presentan dichas personas, y así poder realizar un diagnóstico social.

**4.1.1. Roles de Trabajo Social.** La intervención profesional debe dar cuenta de un proceso de encuentro entre trabajador social y persona de edad para establecer una relación de “ayuda” no sólo asistencial sino también promocional y autogestionarios, articulando:

- La facilitación de los contactos entre los adultos mayores y las redes de recursos institucionales y sociales.
- La transformación de las interacciones entre los viejos y su entorno social inmediato y mediato (/familiares, amigos, organismos sociales)

Para Payne, las funciones profesionales que pueden establecer los trabajadores sociales con la persona vieja adquieren distintas dimensiones según las circunstancias de intervención o planteamiento del problema a resolver, a saber:

- **Facilitador:** implica la estimulación hacia una actitud positiva detectada en el adulto mayor, su grupo primario o institución continente para encarar la solución requerida.
- **Mediador:** cuando se necesita llegar a un acuerdo, especialmente entre posiciones dilemáticas o controvertidas en las que esté implicada una persona mayor, por ejemplo, puede suceder que exista una situación de conflicto o enfrentamiento en el que deba influir el profesional para estimular el pensamiento analítico-reflexivo y bajar los niveles de ansiedad que impiden razonar con claridad.
- **Motivador:** estas relaciones que establecen los trabajadores sociales tienen como fin movilizar las energías internas del adulto mayor y el entorno relacional

circundante para conseguir un objetivo puntual y determinado. Incluye la validación y apoyo al viejo para que encauce sus fuerzas en la consecución de lo que anhela. Requiere, también, acotar los objetivos propuestos a límites precisos y realistas, con el fin de evitar futuras frustraciones.

- Organizadores: contactando al adulto mayor con las organizaciones necesarias, las redes sociales de ayuda práctica. Incluye, también, la detención de los obstáculos y oportunidades que dichos medios le presentan como opciones a considerar.

El trabajador social debe centrar su atención en la interacción entre el adulto mayor, las instituciones y otras redes de apoyo, así como en aquellos aspectos del “mundo natural” (constituido por la familia donde satisfacen las necesidades básicas de supervivencia) y el “mundo construido” (red de estatus y roles que desarrollan mecanismos de comunicación internos y con el mundo exterior).<sup>53</sup>

En la institución el practicante de trabajo social realiza algunas funciones establecidas en el área de Trabajo Social, tales como el proceso de selección y de ingreso de adultos mayores en la institución; Gestión de recursos (trabajo con redes institucionales que permitan un mejor bienestar para los adultos mayores) y trabajo con el personal de la institución que lo requiera.

Las anteriores tareas permiten que el Trabajador Social se vincule más con la comunidad del C.B.A, y participe e intervenga en los procesos de la institución.

El proceso metodológico desarrollado durante la intervención de la práctica de Trabajo Social en gerontología es de tipo tradicional, se basó en la construcción del diagnóstico, el cual permite planear estrategias y técnicas de intervención a nivel profesional, y diseñar diversas labores, acciones y programaciones que permitan intervenir en diferentes situaciones sociales, dando paso a la

---

<sup>53</sup> Ibid

planeación, que posibilita el cumplimiento de los objetivos propuestos; siguiendo con el proceso metodológico se continúa con la ejecución, la cual facilita la realización de las acciones concretas determinadas.

Por último se define la evaluación, que es la que indica, valora y establece la importancia de todo el proceso operativo en la intervención profesional.

## **4.2. DIAGNÓSTICO**

El diagnóstico social representa una fase inicial fundamental e importante en un determinado proceso de intervención social<sup>54</sup>.

Constituye uno de los elementos claves de la práctica profesional, en la medida que procure un conocimiento real y concreto de una determinada situación sobre la cual se va a realizar una intervención de tipo social, teniendo en cuenta las necesidades y aspectos para resolver el “problema o situación”, específicamente los problemas relacionados con la institucionalización de los adultos mayores en el Centro de Bienestar del Anciano Juan Pablo II de Floridablanca.

Realizar un diagnóstico bien enfocado, ofrece una mayor validez en la programación y ejecución de las actividades a realizar con la población objeto. (En este caso los adultos mayores del CBA).

El diagnóstico se construye a partir de dos objetivos específicos que conllevan a la acción. El primer objetivo es: ofrecer información básica que sirva para la programación de acciones concretas y puntuales. El segundo objetivo es:

---

<sup>54</sup> Trabajo Social con adultos mayores: Intervención profesional desde una perspectiva clínica / Liliana Cordero, Silvia Cabanillas y Gladys Lerchundi. 1ª ed. Buenos Aires: Espacio 2003

proporcionar un cuadro de la situación que sirva como guía para realizar las estrategias de actuación.

A partir de los datos obtenidos en el diagnóstico, se pueden diseñar las acciones, actividades y procedimientos que permitan resolver de manera constante y permanente los problemas y necesidades manifestadas en el mismo.

**4.2.1. Diagnóstico inicial.** Las instituciones geriátricas, por su naturaleza, son centros que tiene una organización racional con normas de estricto cumplimiento para los residentes. Situación que, según Leopoldo Salvarezza (La vejez, una mirada gerontológica actual, 1998), acrecienta la pérdida del sentido de control personal en los adultos mayores. Por lo tanto el geronte tiende a presentar una situación de desorientación, confusión, ansiedad, depresión, entre otros trastornos emocionales.

A su vez, los vínculos familiares han sufrido una ruptura lo que conlleva a que el adulto mayor se vea aún más vulnerable ante la nueva experiencia de vida en la institución. Sumado a lo anterior, dentro del establecimiento las relaciones interpersonales se ven desequilibradas por la insuficiente comunicación, por las diferencias generacionales, culturales, e incluso económicas de los residentes.

Realizando entrevistas informales con los adultos mayores, éstos revelan que su ingreso al CBA fue inducido por sus familiares, otros porque era la única opción de estar en un espacio digno de seguir viviendo (servicio de caridad), y por voluntad propia.

En el C.B.A es común observar adultos mayores aislados, poco activos y participativos cuando se realizan talleres o actividades; esta inactividad obedece a causas de enfermedad de los gerontes, otros porque consideran estas actividades como impertinentes debido a la edad, y otros por condiciones de discapacidad

mental o física. Igualmente, mediante observación, se revela ciertos conflictos entre determinados ancianos.

Esto también tiene que ver con los cambios producidos durante la etapa del envejecimiento como lo son el cambio de las funciones psicológicas como la atención, percepción, el aprendizaje, la memoria, la afectividad y la personalidad entre otros fenómenos psicológicos.

En cuanto al vínculo entre el residente y sus familiares se establece de la siguiente manera: visitas entre semana o los fines de semana, cuando son requeridos por la misma institución, algunos cuando deben llevar al geronte a control médico y otros cuando se realizan actividades culturales de integración. Sin embargo, hay 23 adultos que no reciben visitas familiares y 25 que no cuentan con un grupo familiar puesto que no se casaron, o sus familiares ya murieron.

Otro tipo de personal dentro de la institución que influye positiva o negativamente en los adultos mayores son las acompañantes, personal de servicios generales, personal administrativo y profesional.

Todos ellos dinamizan el comportamiento de los residentes mayores lo que implica establecer formas de relaciones interpersonales para la convivencia dentro de la institución.

**4.2.2. Interpretación Diagnóstica.** Los individuos tienden a establecer relaciones sociales entre personas consideradas por la sociedad como “normales”. Entre personas activas, saludables y vigorosas. En este sentido, el adulto mayor por sus condiciones físicas y psicológicas empieza a ser considerado como sujeto poco sociable y por lo mismo es excluido de la mayoría de interacciones sociales.

La institucionalización de los adultos mayores es una muestra de cómo algunas familias y la sociedad excluyen a los gerontes de su vida cotidiana, viendo a esta población como sujetos problemas. La situación planteada conlleva a que los centros que amparan a los adultos mayores formulen estrategias que brinden a los residentes un máximo de bienestar. En esta tarea confluyen: institución, familia, gerontes y la sociedad en su conjunto.

### **Naturaleza del problema:**

**Problema presentado:** Aislamiento de los adultos mayores residentes del CBA y distanciamiento generalizado de su familia.

### **Problemas causales**

- Desinterés de los gerontes y acompañantes del CBA Juan Pablo II en generar espacios de diálogo y comunicación permanente.
- Distanciamiento físico y afectivo por parte de los familiares de los adultos mayores del Centro de Bienestar Juan Pablo II.
- Creencia generalizada entre los mismos gerontes y familia de ser individuos en proceso de decadencia física y psicológica.

### **Problema por solucionar**

Inexistencia de un sistema adecuado de comunicación a nivel interno y externo, afectando considerablemente la convivencia e integridad afectiva del adulto mayor.

**Tabla 8. Fuerzas Internas y Externas de la Institución**

Fuerzas Internas Positivas	Fuerzas internas negativas
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Infraestructura que posibilita satisfacer las necesidades básicas e integrales de los adultos mayores.</li> <li>- Personal administrativo con capacidad y visión de mantener activo y dinámico el CBA Juan Pablo II.</li> <li>- Equipo interdisciplinario que contribuye a brindar asistencia profesional a los problemas médicos, psicológicos y socio familiares del adulto mayor.</li> <li>- El CBA ofrece servicio integral de atención a los residentes.</li> <li>- Fortalecimiento de la espiritualidad de los adultos mayores.</li> <li>- personal de servicios generales y acompañantes seleccionados de forma profesional.</li> <li>- estructura organizativa que permite mantener el orden, credibilidad y buena imagen ante la sociedad.</li> <li>- familias con interés en mantener vínculos con el residente y en</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Bajo niveles de comunicación e integración entre los adultos mayores.</li> <li>-Existencia de conflictos entre algunos residentes del CBA.</li> <li>-Hay adultos mayores que no tiene ningún apoyo económico de sus familiares, tampoco tienen apoyo afectivo.</li> <li>-Falta de información (jurídica) para manejar casos críticos de conflicto familia-adulto mayor-institución.</li> <li>-Limitado recursos económicos que imposibilita la realización de algunas propuestas de trabajo. Falta de mayor responsabilidad en algunas familias al momento de suministrar datos como dirección, teléfono o cuando se cambia de domicilio.</li> <li>-No hay profesionales de planta en el área de Terapia Ocupacional y Nutrición.-</li> <li>-Falta algunos recursos tecnológicos como computadores, video beam.</li> <li>-La no continuidad con el pago de la pensión por parte de los familiares del adulto mayor.</li> </ul>

<p>condiciones económicas favorables.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ingresos por arrendamientos y cuotas de sostenimiento de algunos ancianos.</li> </ul>	
<p><b>Fuerzas Externas Positivas</b></p>	<p><b>Fuerzas Externas Negativas</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existencia de normatividad internacional y nacional donde se da prioridad a la protección integral de los adultos mayores.</li> <li>- Presencia de universidades en procura de brindar mejor atención a los adultos residentes.</li> <li>- La razón social de la institución hace posible conseguir fondos o donaciones con diferentes instituciones o personal filantrópico.</li> <li>- Auxilios gubernamentales: estampilla Pro-anciano</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El desempleo generalizado en el país que imposibilita ingresos dignos a las familias.</li> <li>• El arraigado imaginario social sobre lo negativo de la población adulta mayor.</li> <li>• Propagación de enfermedades con efectos lamentables en los adultos mayores</li> </ul>

## **Balance de Fuerzas**

El cuadro muestra un estado situacional del Centro de Bienestar del Anciano Juan Pablo II. Se observa un balance de fuerza positiva interna capaz de intervenir efectivamente en las fuerzas internas negativas. Al darse un manejo correcto de las fuerzas externas e internas positivas, se minimiza los impactos perjudiciales que puede generar la fuerza externa negativa. De ahí la intervención profesional necesaria para reducir los aspectos internos negativos.

## **Pronóstico**

**Probable:** De no realizarse intervención al problema planteado, los gerontes del Centro de Bienestar continuarán percibiendo y sintiendo aislamiento que traerá como efecto incremento de depresión, ansiedad, y a ser más propensos a generar conflictos interpersonales, situación que afectaría sus condiciones físicas y mentales.

**Deseable:** Que los adultos mayores, familiares, trabajadores del CBA observen en la comunicación interpersonal una forma básica de resolución de conflictos, de aminorar los estados depresivos en el geronte y de incrementar las relaciones afectivas entre sus familiares y de solidaridad entre los mismos residentes.

**Factible:** realización de diferentes actividades y talleres que propugnen porque los adultos mayores, acompañantes, familiares y trabajadores de la institución establezcan óptimas relaciones comunicacionales e interpersonales. Ello traerá como consecuencia que el CBA sea un espacio de mayor acogida para los residentes.

### 4.3. PROGRAMACIÓN Y PLANEACIÓN

La intervención del practicante de Trabajo Social de la Universidad Industrial de Santander, se realizará mediante la implementación del programa denominado: **“Prevención, Control e Intervención de conflictos sociales entre los adultos mayores residentes, personal de la Institución y familias en busca de un bienestar integral”**

**4.3.1. Justificación.** Lo que identifica a los humanos es su condición de ser sujetos sociales, situación que inicia en el seno familiar. Sin embargo, pareciera que a medida que incrementa la edad cronológica del individuo, las relaciones sociales van disminuyendo. Los adultos mayores son un ejemplo palpable de que esta población es excluida, incluso en la misma familia, de las relaciones sociales cotidianas.

En muchas ocasiones son enviados a instituciones. El hecho que los gerontes sean internados, no implica que se les niegue el derecho a disfrutar el último ciclo vital de su vida. De ahí la obligación del Estado, de la sociedad, de la familia y las instituciones de brindar un modelo de atención que garantice bienestar y calidad de vida a los adultos mayores.

El Centro de Bienestar del Anciano Juan Pablo II tiene como objetivo principal “buscar el bienestar bio-psico-social y espiritual de los adultos mayores residentes”. En este sentido, es necesario realizar intervenciones sociales profesionales que contribuyan significativamente a cumplir los objetivos institucionales. De ahí la importancia singular de la práctica de Trabajo Social en propender por garantizar mejores condiciones de vida de los ancianos institucionalizados.

#### **4.3.2. Objetivos**

- **Objetivo General**

Dinamizar y fortalecer la comunicación interpersonal de los gerontes residentes con acompañantes, personal de servicios generales y la familia, mediante la intervención profesional pertinente, a fin de establecer una sana convivencia para el bienestar de los adultos mayores.

- **Objetivos Específicos**

- ✓ Propiciar espacios para que los adultos mayores interactúen entre sí estableciendo canales comunicativos que eviten conflictos interpersonales en los residentes.
- ✓ Fortalecer la comunicación, el respeto y el trabajo en equipo entre las acompañantes y el personal de servicios generales.
- ✓ Intervenir psico socialmente a los adultos/as mayores que no reciban visitas familiares fortaleciendo su autoestima.
- ✓ Generar cultura de respeto a las normas de la institución por parte de los familiares de los gerontes.
- ✓ Realizar trabajo comunitario con colegios y entidades del municipio, con proyección al manejo del imaginario social que se tiene tanto de la institución, como del proceso de envejecimiento.

**4.3.3. Unidad Ejecutora.** Practicante de Trabajo Social de la Universidad Industrial de Santander, en concordancia con el personal administrativo del Centro de Bienestar del Anciano Juan Pablo II.

#### **4.3.4. Recursos**

**Humanos:** Personal administrativo de la institución, adultos mayores residentes del CBA Juan Pablo II, Acompañantes, personal de servicios generales, Familiares de los adultos mayores, Psicología y practicante de Trabajo Social UIS.

**Técnicos:** Talleres reflexivos, actividades lúdicas, “diálogo de saberes entre los gerontes”.

**Materiales:** papelería, fotocopias, computador, carteles, fichas.

#### 4.3.5. Proceso operativo

**Tabla 9. Proceso operativo**

PROPOSITOS	ACTIVIDADES	TECNICAS	TAREAS	METAS
Mejorar la comunicación y la interacción entre los adultos mayores del C.B.A	Intervención a los adultos mayores que presentan mala comunicación.	1. Realización diálogo de saberes y experiencia entre los gerontes. 2. Trabajo grupal 3. Taller lúdico. Reflexivo.	Organizar grupos de trabajo. Preparar talleres. Ejecución de talleres. Gestionar para una salida recreativa fuera de la institución	El 60% de los adultos mayores participen en las actividades programadas
Fortalecer la comunicación, el respeto y la solidaridad entre las acompañantes, personal de servicios generales del CBA, para optimizar el ambiente laboral.	Implementación de Talleres educativos-reflexivos a las acompañantes y personal de servicios generales	Trabajo grupal	Preparar los talleres Convocatoria Realización talleres	Al finalizar los talleres programados las acompañantes y el personal de servicios generales habrán asistido al 95% de las actividades establecidas, y se notara un cambio positivo de actitud.
Intervenir Psicosocialmente a los adultos mayores que no reciben visita de sus familiares, para fortalecer su autoestima.	Seguimiento y asistencia a los adultos mayores que no reciben Visitas familiares.	Observación Trabajo individual Visitas domiciliaria Entrevistas Semiestructurada Fichas.	Identificar a los gerontes que no reciban visitas familiares Elaborar formato para hacer seguimiento y	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el 100% de los adultos mayores que no reciben visitas familiares.</li> <li>• Del 100% identificado, el 50% habrán recibido asistencia por Trabajo Social.</li> <li>• Se espera obtener una información precisa acerca de las causas de la</li> </ul>

PROPOSITOS	ACTIVIDADES	TECNICAS	TAREAS	METAS
			asistencia al adulto mayor Diseñar la entrevista Llamadas telefónicas	ausencia familiar
Generar cultura de respeto a las normas institucionales por parte de las familias y evitar conflictos que alteren significativamente el bienestar de los residentes y trabajadores de la institución, con el fin de mejorar la calidad de vida de los ancianos.	Intervención a los familiares que incumplen normas institucionales.	Observación Diálogo grupal e individual	Identificar a los familiares que transgreden normas institucionales	El 20% de los familiares intervenidos manifestarán compromiso de respeto y convivencia mediante la firma de actas
Realizar trabajo comunitario con colegios y entidades del municipio, para conocer el imaginario social que tienen cerca de los adultos mayores	Trabajo comunitario con colegios y entidades del municipio.  Indagar sobre la percepción o imaginario que tiene la comunidad acerca de la vejez.	Taller lúdico-reflexivo Charlas de sensibilización Encuesta	Preparar los talleres. Convocatoria Realización talleres	Al finalizar los talleres programados para los colegios y entidades, se espera una aceptación y sensibilización del 40% de los participantes.

#### 4.3.6. Cronograma de Actividades

Tabla 10. Cronograma de Actividades

TIEMPO	Diciembre				Enero				Febrero				Marzo			
ACTIVIDADES	S 1	S 2	S 3	S 4	S 1	S 2	S 3	S 4	S 1	S 2	S 3	S 4	S 1	S 2	S 3	S 4
Intervención a los adultos mayores que presentan mala comunicación																
Implementación de Talleres educativos-reflexivos a las acompañantes y personal de servicios generales																
. Seguimiento y asistencia a los adultos mayores que no reciben Visitas familiares.																
Intervención a los familiares que incumplen normas institucionales.																
Trabajo comunitario con colegios y entidades del municipio.																
Indagar sobre la percepción o imaginario que tiene la comunidad acerca de la vejez																

#### **4.4. EJECUCIÓN Y ANÁLISIS DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL**

La fase de ejecución de la práctica profesional en el Centro de Bienestar del Anciano Juan Pablo II de Floridablanca, se desenvuelve dando cumplimiento a las actividades planteadas para el cumplimiento de los objetivos propuestos, los cuales contribuyen a cumplir el objetivo central de la práctica, el cual es dinamizar y fortalecer la Comunicación interpersonal de los gerontes residentes, acompañantes, personal de servicios generales y la familia, mediante la intervención profesional pertinente. A fin de establecer una sana convivencia para el bienestar de los adultos mayores.

Teniendo en cuenta lo anterior, a continuación se presenta el desarrollo del proceso por objetivos que se llevó a cabo durante la práctica.

**Objetivo 1: PROPICIAR ESPACIOS PARA QUE LOS ADULTOS MAYORES INTERACTUEN ENTRE SI, ESTABLECIENDO CANALES COMUNICATIVOS QUE EVITEN CONFLICTOS INTERPERSONALES EN LOS RESIDENTES.**

El enfoque profesional está basado en el mejoramiento de la comunicación como una forma de atenuar los conflictos interpersonales y generar sentimientos reales de bienestar dentro de la institución. Hay diversas formas de intervención gerontológicas, su aplicación depende del objetivo planteado por el profesional.

Dentro de los métodos de intervención utilizados desde la profesión están el Trabajo Social de caso, grupo, familiar y comunitario. En el caso de este primer objetivo, se realiza intervención grupal con treinta y cinco adultos mayores que accedieron a participar de los talleres, donde se trataron temas como la

importancia de la resolución de conflictos, la importancia del amor, y el respeto hacia los demás. Igualmente se utilizó la intervención individual con cinco adultos mayores que presentan conflictos con otros de sus compañeros.

De esta manera, la actividad inicia con la organización de grupos de trabajo, preparación y realización de talleres con los gerontes, se plantean dos actividades; la primera de ellas es la realización de un diálogo de saberes y experiencias entre los gerontes, y la segunda es la ejecución de talleres y actividades lúdico-reflexivas que permitan la interacción y recreación entre los adultos mayores.

Se intervino con treinta y cinco gerontes, puesto que son los que generalmente asisten a los talleres voluntaria y activamente, además son los que se encuentran en mejores condiciones físicas y psicológicas.

Los adultos mayores restantes (treinta y ocho) en algunos casos presentan algún tipo de discapacidad mental o física que no les permite participar e interactuar en las actividades; y a otros (tres) no les gusta participar de las actividades propuestas, ni les gusta interactuar con los demás.

Las técnicas utilizadas fueron talleres sobre comprensión y atención de lecturas realizadas por la trabajadora social, para observar y analizar la capacidad que conservan de escuchar y de razonar lo que se les comunica. Las dinámicas empleadas fueron conversatorios y juegos de mesa, que permitían la interacción y diálogo entre el adulto mayor y la trabajadora social, para exponer en conjunto las necesidades, deseos, sueños o falencias presentadas.

Con esta dinámica, se logra generar más confianza entre el adulto mayor y el profesional, de tal forma que este espacio es provechoso para recordarle al adulto mayor el papel importante que él cumple en la institución, los compromisos

adquiridos, los derechos que tiene como persona, los compromisos de la familia y el importante papel que cumple dentro de la dinámica social y familiar.

En estos talleres la practicante de trabajo social leía un cuento o una pequeña historia a los adultos mayores, luego les hacía preguntas sobre cómo se iba dando la historia, quiénes eran los personajes, y les pedía que ellos inventaran el final del cuento, para así poder captar el nivel de imaginación que tienen cada uno de ellos. **(Ver anexo A).**

La lectura es uno de los aprendizajes más importantes que proporciona la escolarización ya que es la puerta de entrada a la cultura escrita, y ello comporta la socialización de la persona, la adquisición de informaciones y de conocimientos.

Es una práctica social, es el punto de partida para determinada acción; es una habilidad social que permite el debate y la comunicación con las demás personas. Es también una “imagen social”, porque al leer, el lector y los emisores tienden a aislarse de los demás, es decir se encierra en un mundo donde el escritor y él interaccionan social y personalmente; ello permite generar una percepción diferente en cada persona.<sup>55</sup>

Según lo anterior, hay que tener en cuenta el estilo de vida que se halla principalmente determinado por los hábitos, costumbres y gustos adquiridos a lo largo de toda la vida de cada persona, y estos persisten en la vejez.

De allí la importancia de implementar talleres lúdico-educativos para los gerontes, con el fin de trabajar aspectos como la memoria, capacidad de escuchar y de interpretar las cosas; puesto que estos se van perdiendo, deteriorando o se ven afectados mediante el proceso de envejecimiento, debido a que no se realizan constantemente, o no hay interés en practicarlos.

---

<sup>55</sup> [www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/15639/.../comprensión-lectora](http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/15639/.../comprensión-lectora).

Además es importante motivar y recordar a los adultos mayores, la importancia de mantenerse activos en todos los aspectos, (psicológicos, biológicos, sociales etc.) y practicar labores que contribuyan al mejoramiento de su bienestar.

Los adultos mayores participaron comentando lo que entendían, aunque con un poco de temor por lo que pudieran pensar sus demás compañeros. Ello se debe a que a pesar de llevar varios años conviviendo juntos, todavía no sienten confianza ante los demás.

En general, estas técnicas fueron positivas puesto que todos pudieron expresar, compartir y escuchar las ideas que iban surgiendo en el desarrollo del taller. La participación de los adultos mayores en los talleres programados fue activa dinámica, y manifestaban interés siempre en lo que se hace.

La asistencia a los talleres y la participación en los mismos tiene un sentido positivo por la acogida que le brindan los adultos mayores que se vinculan, esto permite observar que los gerontes con cada actividad van adquiriendo más habilidades, mejoran su nivel de análisis, de comprensión y fortalecen su capacidad motriz.

Siguiendo con el desarrollo de este objetivo, se realizaron cuatro charlas y diálogos de saberes a nivel individual con cinco gerontes que no se han adaptado totalmente en la institución. **(Ver anexo B).**

Ello se debe a que esos cinco gerontes, no reciben visitas constantes de sus familiares, y esto genera en ellos un temor de abandono, lo cual es una de las consecuencias de la institucionalización.

A raíz de esto, es difícil para ellos adaptarse en la institución, entablar amistades con los demás, y participar de forma activa en las dinámicas o actividades por

temor a hacerlo mal y que los demás se burlen de ellos. Esto hace referencia al sentimiento de inseguridad, que es otra de las consecuencias de la institucionalización.

Debido a esto, se propone el trabajo individual con estos cinco gerontes, para permitir espacios de diálogo y de acompañamiento en el proceso de adaptación en la institución, esto permite hacerlos sentir más cómodos, seguros y libres de expresar sus sentimientos y pensamientos.

Desarrollando la idea del trabajo, se percibe que los adultos mayores prestan atención a las sugerencias que se exponen en los diálogos de saberes, y charlas individualizadas, acerca de solucionar los conflictos o indiferencias con los demás por medio del dialogo; aunque los cinco gerontes a pesar de escuchar la charla o recomendaciones, manifiestan que en el momento de presentarse una indiferencia dialogan con la otra persona y tratan de arreglar el inconveniente, pero así dialoguen con los demás los problemas siguen y en ocasiones es necesario acudir a los golpes o discusiones para arreglar las cosas.

Todo lo anterior, tiene que ver con sus costumbres y con sus forma de percibir las situaciones, además influye también el apoyo y acompañamiento familiar.

Dadas las circunstancias, el desarrollo del objetivo se enmarcó en asistir casos que requerían de intervención profesional en la resolución de conflictos; es decir intervenir a los adultos mayores que presentan problemas al momento de solucionar un inconveniente o mal entendido.

Las charlas a nivel individual, están enfocadas en el acompañamiento al proceso de adaptación del adulto mayor; en ellas se dialoga con el geronte para saber cómo se encuentra a nivel personal, anímica y emocionalmente. Se cita al adulto mayor en la oficina de Trabajo Social, y se entabla una conversación en la cual se

pueden expresar sentimientos, situaciones, y emociones; además se hace énfasis en la percepción que tiene el geronte dentro de la institución y como es el trato que recibe por parte de todo el personal que pertenece a la misma.

Estas charlas permiten conocer la realidad del geronte dentro del C.B.A, y generan mayor confianza de los mismos con el profesional de Trabajo Social.

El trabajo individual con los gerontes es considerado como una modalidad de intervención que trae implícitamente beneficios terapéuticos; Pues permite la interacción entre los gerontes, y el trabajador social con el fin de desarrollar habilidades, y de esta forma generar espacios de diálogo, que posibilitan recordar la importancia de vivir en armonía, y el valor que cada uno tiene como persona.

El resultado de las intervenciones con los adultos mayores que presentaban situación de conflicto ha sido positivo, en los casos que demandaban intervención profesional y además que fueron principales para la institución debido a que eran casos emergentes de reincidencia de conflictos, y requerían de intervención inmediata para evitar problemas a nivel de agresiones físicas. Programar actividades de interacción con los gerontes, fortalece el proceso de adaptación dentro de la institución, y conlleva a generar un ambiente de convivencia en la misma.

Aunque en ocasiones la comunicación no es dinámica, se observa que el adulto mayor con el sólo hecho de escuchar, ser escuchado y recibir asesoría sobre la importancia del dialogo, cambia su perspectiva y tiene en cuenta las sugerencias hechas y los consejos dados.

Para generar cambios de ambiente, se promovieron espacios de salidas al parque con el fin que los gerontes tuviesen la oportunidad de ver a personas y cosas

diferentes de las que ven diariamente dentro de la institución. En estas salidas la trabajadora social en compañía y colaboración de los alfabetizadores (quienes son alumnos jóvenes de diferentes colegios del municipio de Floridablanca, que cumplen con sus horas sociales) paseaban a los adultos mayores, para que cambien de contexto.

El ambiente dentro de la institución después de estos espacios, se torna más amable y tranquilo. De igual forma ocurre con las manualidades que se realizan, donde se le permite expresar sus deseos y habilidades, guiadas o supervisadas por profesionales y estudiantes que son las redes de apoyo vinculadas al C.B.A.

La ejercitación física juega también un papel importante en el mejoramiento de la calidad de vida, dentro de la institución y fuera de ella se crearon espacios para realizar ejercicios, con el objetivo de mejorar el estado físico de los adultos mayores.

Analizando todo lo anteriormente expuesto, se concluye que la comunicación se convierte en una forma de construcción permanente del pasado, del presente y la proyección del futuro. Pero la base para construir y construirse es el RESPETO por uno mismo y por los demás.

En términos generales los diálogos de saberes, charlas individuales, grupales, las salidas al parque y los ejercicios, fueron dinámicas interesantes porque mediante estas técnicas se permite a los gerontes recordar la importancia de compartir y dialogar en grupo, con sus familias, compañeros y todo el personal del C.B.A.

Con ello lo que se trata de cambiar es la forma de ver y pensar la vejez en los mismos adultos mayores, además fortalecer las relaciones interpersonales, y mantener un ambiente agradable con las demás personas y en la institución, para contribuir en el mejoramiento de su calidad de vida.

Según lo anterior, se ve la importancia de las redes sociales en los adultos mayores que en este caso específico son los jóvenes de los colegios, las familias, y el personal de la institución; puesto que su apoyo y acompañamiento contribuyen al cambio de mentalidad de los mismos gerontes acerca de su propia vejez, es decir gracias a estos grupos de apoyo que trabajan, y realizan actividades con los ancianos en pro de su bienestar, se logra hacer entender a los mismos que son importantes, activos y que tiene mucho que enseñar a las demás personas.

Lo anterior da cumplimiento a los objetivos institucionales, los cuales están enfocados en el mejoramiento de la calidad de vida de los residentes.

**OBJETIVO 2: FORTALECER LA COMUNICACIÓN, EL RESPETO Y EL TRABAJO EN EQUIPO ENTRE LAS ACOMPAÑANTES Y EL PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES.**

Para el cumplimiento del presente objetivo se utilizó el trabajo grupal; Se realizaron estratégicamente talleres y encuentros grupales con el fin de buscar espacios participativos y dinámicos, para que el personal que trabaja en la Institución como lo son el Área de acompañantes y de Servicios generales mejore su ambiente laboral y se vincule en las actividades que se programen.

Como se hace referencia en el marco teórico conceptual, el trabajo grupal en los centros de protección al Adulto mayor es considerado como una modalidad de intervención que trae implícitamente beneficios terapéuticos. Permite la interacción entre el personal del C.B.A, y además busca desarrollar habilidades como la memoria y la capacidad de transmitir ideas, sentimientos y situaciones; además logra que las participantes tengan en cuenta el manejo de la comunicación y por consiguiente la escucha.

El enfoque profesional está basado en el mejoramiento del clima y del ambiente laboral del personal vinculado al C.B.A, como una forma positiva donde se desarrolle y fortalezca habilidades y destrezas para el desempeño laboral y social.

El objetivo del trabajo en equipo es poner más capacidades, inteligencias, ideas y destreza al servicio de una tarea o actividad, de modo tal que por el mismo hecho de compartir esa actividad los resultados se den de manera más rápida y sólida.

El trabajo en equipo supone siempre una dinámica especial que puede variar de grupo a grupo y que es, en definitiva, lo que hace que ese conjunto de personas funcione o no. Así, lo que puede servir para un grupo de personas puede no ser útil para otro. Supone también que uno puede llegar a conocer más profundamente a sus compañeros, conociendo sus capacidades, sus limitaciones, su forma de pensar y de enfrentar diferentes situaciones, etc.

La importancia del trabajo en equipo tiene que ver entonces con que el mismo se basa en ideas como la convivencia, la comprensión, la tolerancia, el respeto por el otro y el aprovechamiento grupal de ideas que individualmente quizás no rendirían de la misma manera.<sup>56</sup>

En la Institución se permite la implementación y realización de actividades que estén enfocadas en una concepción humanista e integral del ser humano, para fomentar una mejor calidad de vida, y de esta manera velar por su buen funcionamiento, puesto que según las leyes establecidas, los albergues, instituciones geriátricas o Centros de bienestar deben amparar en el beneficio social proyectado a toda la comunidad.

El objetivo de la implementación de estos talleres, es lograr mejorar el clima laboral y las relaciones interpersonales entre el grupo, para de esta manera hacer

---

<sup>56</sup> <http://www.importancia.org/trabajo-en-equipo.php#ixzz2RdlZh1jV>

más fácil el cumplimiento de sus labores diarias, y mejorar sus relaciones interpersonales.

Conforme a lo anterior, es necesario programar las actividades y el horario de las mismas de manera participativa, teniendo en cuenta los días y las horas en los cuales el personal no tiene mayor carga laboral.

Con relación al trabajo grupal con el personal, se realizaron cinco encuentros y talleres grupales lúdico-recreativos y educativos-reflexivos, que permitieron cambiar la dinámica cotidiana laboral dentro de la institución, y conocer las problemáticas presentes, entre las cuales se encuentra la mala comunicación entre el personal que labora en la institución, y el poco trabajo en equipo, que afectan de alguna manera el buen desempeño laboral y el trabajo en equipo.

Este tipo de problemáticas generan desconfianza entre ellas, además implica en ocasiones un ambiente laboral pesado y con dificultades. Esto también de alguna manera afecta a los mismos gerentes, puesto que ellos perciben lo que sucede a su alrededor, y en ocasiones escuchan los comentarios que el mismo personal hace con referencia a otras personas o situaciones presentadas

1. **“COMUNICACIÓN MUDA”** cuyo objetivo era comunicarles a las compañeras cómo se sentían ese día, pero por medio de gestos, y actividades, sin pronunciar ninguna palabra. **(Ver anexo C)**
2. **“EJERCITA TU MENTE Y TU CUERPO”** en esta actividad se realizaron ejercicios físicos por parejas, incentivando el trabajo en equipo y el fortalecimiento del cuerpo y la mente, con el fin de realizar pausas activas saludables dentro de la dinámica laboral. **(Ver anexo D).**
3. **“TALLER DE RELAJACION”** cuyo objetivo primordial era permitir que las asistentes tuviesen un espacio de descanso y relajación, donde olvidaran sus

problemas a nivel personal y laboral. Para la realización del mismo, se convocó al área de servicios generales y de acompañantes al taller. **(Ver anexo E).**

4. **“ROMPETE EL COCO”**, su finalidad es aprovechar espacios de esparcimiento a nivel grupal, para reforzar temas como la comunicación asertiva, el trabajo en equipo, y el respeto; este tema se escoge para mejorar la comunicación entre el personal que labora en la institución, debido a que presentan problemas de comunicación asertiva y en ocasiones se les dificulta trabajar en equipo. **(Ver anexo F)**

En el desarrollo de todas las actividades propuestas para realizar con el personal de trabajo del C.B.A, se pudo observar que existen algunas problemáticas tales como: Mala comunicación e interpretación entre ellas, indisposición al momento de participar en los talleres (es decir asisten a los talleres porque se sienten obligadas, lo cual genera mal ambiente dentro del grupo y poca colaboración), poco trabajo en equipo y la existencia de grupos o roscas de trabajo que imposibilitan la integración con las demás personas.

Lo anterior es de vital importancia tenerlo en cuenta, para mejorar las relaciones interpersonales, e intervenir profesionalmente en el momento adecuado y con las personas implicadas en determinado caso. Para de esta manera evitar que los problemas de convivencia y de tolerancia no vayan a repercutir en todo el equipo de trabajo del Centro, afectando a los adultos mayores, su estabilidad emocional, social y su estado de salud; puesto que ellos perciben todo lo de su entorno, y también porque tienen confianza y aprecio hacia determinadas personas del mismo personal, y si perciben mal ambiente entre ellas, esto también repercute en ellos.

Todo lo anterior hace alusión sobre la importancia de mantener un ambiente agradable para el adulto mayor, y mejorar su calidad de vida teniendo en cuenta sus derechos y la importancia de que estén en un lugar acogedor.

Es por ello que el personal que asiste a los talleres expresa y manifiesta que estas actividades les permiten cambiar de ambiente en la institución y que son muy enriquecedoras en cuanto al aprendizaje y al esparcimiento.

Con base en los resultados obtenidos, se puede definir que la meta propuesta se cumplió satisfactoriamente, quedando plasmados compromisos como mejorar e implementar el trabajo en equipo, para que sus labores no sean tan extenuantes, y realizar pausas laborales cuando se sientan muy agotadas, para contribuir con ello en el mejoramiento laboral y personal. Además participar y aprovechar al máximo los talleres y actividades lúdicas propuestas en la institución.

### **OBJETIVO 3. INTERVENIR PSICO SOCIALMENTE A LOS ADULTOS/AS MAYORES QUE NO RECIBEN VISITAS FAMILIARES FORTALECIENDO SU AUTOESTIMA.**

La visita del familiar satisface la afectividad del adulto, y por ende le brinda mayor confianza y permite una mejor adaptación en la institución a nivel personal, grupal y colectivo; sin embargo esto no garantiza que en cualquier momento el geronte presente alguna crisis y requiera asistencia profesional.

Inicialmente se propuso la intervención a los adultos mayores que no recibían visitas de sus familiares, pero en el proceso de ejecución y debido a las situaciones cotidianas presentadas tales como conflictos interpersonales entre varios (siete adultos mayores), problemas de comunicación y convivencia, se optó por realizar apoyo a todos aquellos que la requerían.

En este caso específicamente se intervino en aspectos como: ansiedad por adicción al cigarrillo, alteraciones sexuales; agresiones físicas para resolver los problemas.

Es relevante recalcar que hay un alto porcentaje (63%) de adultos mayores que no reciben visitas de sus familiares, correspondiendo en valores absolutos a 48 gerontes residentes. Sumando a ello existe un grupo de Adultos mayores que muy esporádicamente son visitados o pasan más de un mes para que algún familiar lo visite, alcanzando un total de 28 residentes, lo que corresponde a un 36% lo cual nos demuestra que es una cifra alta si se tiene en cuenta que la totalidad de residentes en el Centro de Bienestar Juan Pablo II actualmente es de setenta y seis adultos mayores.

En el desarrollo de este objetivo se aplicó una encuesta a los familiares que no visitan constantemente a los adultos mayores, para conocer los motivos de la alta ausencia de visitas al adulto mayor, según los resultados de dichas encuestas, se pudo obtener la siguiente información. (**Anexo G**)

- a. De veinte personas encuestadas, nueve manifiestan que con el pago de la mensualidad de su familiar en la institución, están cumpliendo con todas las responsabilidades: económica, de cuidado y afecto
- b. De veinte personas encuestadas, cuatro manifiestan que su relación afectiva con el adulto mayor no fue buena en ningún aspecto, y esto conlleva a no darle importancia o interés a éste como persona. y por ende no existe el vínculo familiar y de acompañamiento.
- c. Los familiares o acudientes argumentan que su horario de trabajo no les permite visitar regularmente a los residentes del CBA. La realidad muestra que no es tan cierto, porque los fines de semana no aumentan significativamente las visitas según el reporte y control de la institución.
- d. Solo visitan a su familiar cuando es una emergencia o porque hay insistencia de la institución.

Debido a todo lo anterior, es importante y necesario igualmente entablar conversaciones con los gerontes para que a medida que se indague sobre

aspectos de la vida como estrategia terapéutica, se pueda analizar y comprender los motivos por los cuales pocos familiares los visitan.

La intervención Social estuvo encaminada a establecer una relación interpersonal respetuosa y cordial con todos los gerontes del CBA, logrando generar confianza que posibilitara posteriormente establecer una relación entre trabajo social/adulto mayor.

En este sentido Trabajo Social cumplió el rol de consejero, guía y un punto de apoyo de los adultos mayores que presentaban problemas puntuales como los siguientes:

- Conflictos interpersonales
- Crisis afectiva por ausencia de visitas familiares
- Socialización para la aceptación de las normas institucionales.
- Momentos críticos de ansiedad o angustia. En este punto específico, se realizó acompañamiento y seguimiento a cinco adultos mayores.

El objetivo central de realizar intervención personalizada con cada geronte, que es un proceso mediante el cual se estudia una situación social de forma individual, para establecer mediante técnicas intervención con el sujeto y lograr su integración. Esto se observa cuando se realizan conversaciones individuales, en las cuales hay espacios para decir, hablar y contar hechos significativos para ellos como personas.

Lo anterior, genera en el adulto mayor seguridad, alegría por el hecho de ser escuchado y motivación que se manifestaba en querer continuar con las conversaciones y relatos de algunos pasajes vivenciales que para ellos son significativos.

Olvido, ausencia de apoyo afectivo, desinterés y aislamiento del anciano de sus seres queridos, son algunos de los significados atribuidos desde el conocimiento de sentido común a la conducta de los familiares que deciden o consienten la institucionalización de los ancianos.

La intervención del profesional va direccionada a mitigar los sentimientos de soledad, abandono, baja autoestima. Para ello el generar conversaciones donde el geronte sea quien hable y exprese sus deseos, temores, disgustos, episodios de la vida, es una forma de contribuir en su bienestar. **(Ver anexo H)**

Las teorías sociológicas del envejecimiento y su relación con lograr el bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores, comprenden la situación y posición de las personas mayores en la sociedad, y se han basado en explicaciones biomédicas y sociales habitualmente ancladas en el pasado y que, en general han construido a este grupo como un problema para sus familias y la sociedad, y al envejecimiento como un obstáculo para el desarrollo.

Esta forma de entender la vejez y el envejecimiento se utiliza para apartar a las personas mayores como para mantenerlas en ese estado.

Es decir que teniendo en cuenta estas teorías, la principal compañía y motivación de una persona mayor, es su familia y el apoyo que ésta le brinde; así se genera mayor bienestar y calidad de vida para el geronte. Además el hecho de recibir visitas y amor por parte de sus familiares, produce en ellos mayor seguridad y autoestima, además que la familia genera confianza y los adultos mayores no sienten abandono por parte de ellos.

En cuanto a los adultos mayores que no tienen familiares, o no reciben visitas de los mismo, lo que se puede hacer es un acompañamiento por parte de las redes sociales más cercanas, es decir con personas que estén vinculadas a la

institución, y entablar visitas y salidas con los gerontes para que sientan acompañamiento, colaboración y un gesto de amor por parte de alguien ajeno a su núcleo familiar.

Otras técnicas utilizadas fueron: entrevista Semiestructurada y cuestionarios. Esta técnica dentro de la gerontología es una herramienta terapéutica (Carmen Delia Sánchez, 2000), que facilita entender la reminiscencia como el acto de recordar el pasado. Es traer a la memoria experiencias vividas, para luego reconstruir y encontrar significado a la vida actual. Estudios han demostrado que la reminiscencia está asociada a la ausencia de la depresión.

Además, el hecho de recordar el pasado puede convertirse en una fuente de orgullo y satisfacción; ello permite interactuar con el otro, generando momentos que facilitan al sujeto reafirmar su estima cuando las capacidades psicofísicas empiezan a perder vitalidad.

En este proceso de reminiscencia, la intervención estuvo enmarcada en escuchar atentamente, facilitando que el abuelo tuviera tranquilidad y confianza en manifestar sus recuerdos.

Psicológicamente, las emociones en los Adultos mayores sufren un cambio en el proceso del olvido, transformándose en personas sensibles y que se ven afectadas por cualquier tipo de situación y/o problemas que hacen que caigan en cuadros depresivos que en consecuencia afectan su salud, su percepción de los estímulos y sensaciones

Lo anterior hace énfasis en que los adultos mayores requieren compañía, apoyo y tiempo para manifestar sus anhelos, necesidades, alegrías, tristezas etc. El hecho de ser escuchados para ellos es de gran importancia, puesto que sienten interés

por parte de las demás personas hacia ellos, y esto aumenta su autoestima, confianza y tranquilidad.

Por consiguiente, es importante motivar al adulto a expresar sus ideas, sus recuerdos y sentimientos, para de esta forma poder comprender su realidad, su forma de actuar, de percibir y enfrentar diversas situaciones.

La ausencia de la familia genera consecuencias sobre las personas como ser social y problemas que afectan directamente sus emociones, estado de salud y sus sentimientos. En cuanto al proceso de institucionalización, los adultos requieren por parte de sus familiares apoyo, acompañamiento y cuidados durante todo el tiempo en el que permanezcan institucionalizados, para prevenir que no se vea afectado su estado de salud por baja autoestima, depresiones, sus emociones y relaciones sociales; además de esta forma se contribuye con la adaptación en la misma, y genera en ellos seguridad para comprender que no van a ser abandonados.

Lo contrario ocurre en los adultos mayores que no tienen familia u apoyo de la misma, en ellos se altera su sensibilidad emocional, social y personal, todo a su alrededor como ruidos, personas, y cosas en general les molesta. La salud se ve afectada, la percepción de la realidad cambia no es la misma que los demás perciben, se presentan alteraciones nerviosas y ellos ocasiona un desequilibrio en su personalidad afectando sus relaciones sociales<sup>57</sup>. Esto a su vez provoca un mayor aislamiento en perjuicio de sí mismo.

---

<sup>57</sup> FAMILIAS Y GERIÁTRICOS: la relatividad del abandono. De los Reyes, María Cristina. 1ª ed. Buenos Aires. Editorial 200

Además muchas veces en ellos se ve reflejado el deseo de la muerte para no ser carga de nadie y también para no ser una molestia. Anímicamente decaen siendo vulnerables a cualquier situación.

En síntesis, el diseño de un programa Institucional Participativo que facilite el establecimiento de estrategias eficaces en la atención de los residentes de una institución, permitirá vivir la carga que esta última origina en los cuidadores formales, al mismo tiempo que promovería la participación de los cuidadores familiares y los ancianos y en consecuencia una mejor calidad de vida de todos los actores.

En cuanto a las metas propuestas para este objetivo, se cumplieron positivamente, puesto que el proceso de acompañamiento y seguimiento con los gerontes que no reciben visitas, permitió hacerles sentir compañía y mejorar su ambiente social, además hacerles entender que son personas activas, importantes para la institución, sociedad y familia y que a nivel de derechos, deben ser tratados con igualdad y respeto.

#### **Objetivo 4. GENERAR CULTURA DE RESPETO A LAS NORMAS DE LA INSTITUCION POR PARTE DE LOS FAMILIARES DE LOS GERONTES.**

Dadas las circunstancias de la dinámica institucional que busca mejorar la calidad de vida de los gerontes, el desarrollo del objetivo se enmarcó en intervenir casos de gran urgencia; es decir casos de familiares que incumplen normas como los horarios de visitas, llevar a sus familiares al médico y estar pendientes del adulto mayor, entre otras.

Para el desarrollo de este objetivo, se realizó una encuesta estructurada a veinte familiares de adultos mayores, en la cual se les pregunto cuál era el motivo del

incumplimiento de las normas específicas de la institución; y como ven o perciben la dinámica institucional. **(Ver anexo I)**

Los casos presentados de incumplimiento a las normas del CBA por parte de las familias (específicamente diez familias) de acuerdo a los resultados de la encuesta permitió concluir que:

- de veinte familiares encuestados, nueve manifiestan que no es un sistema carcelario y que por tanto podrían ingresar en cualquier momento a visitar a su familiar.
- Cinco de los encuestados, manifiestan que no cumplen con los horarios de visita o con los compromisos adquiridos en el momento del ingreso del geronte porque se les olvidan las recomendaciones, y los horarios.
- Los seis restantes, manifiestan que no tiene tiempo y que para llevarles las cosas que necesitan los adultos mayores solo lo pueden hacer en horas ajenas a las estipuladas en la institución.

Para realizar este objetivo, se trabajó con cinco familias por medio de reuniones psicosociales, donde se recordaban las normas institucionales, y además se les mostraba las actas que ellos mismos firman en el momento del ingreso del adulto mayor en la institución.

Con el fin de respaldar la información que la institución brinda en el momento del ingreso de los gerontes, se diligencian nuevas actas por incumplimiento de normas, y otras donde los familiares reincidentes en el incumplimiento de las responsabilidades se comprometan a cumplir a cabalidad las mismas.

La escasez de visitas a los adultos mayores institucionalizados por parte de sus familiares, es conceptualizado como abandono por algunos autores (Bellini, op.cit; Mendez Gonzalez, 2002), de esta forma se produce acríticamente en el discurso científico la categoría “abandono” que califica desde el conocimiento de sentido común a los familiares de adultos institucionalizados.

Es decir que los familiares de los gerontes institucionalizados, deben permanecer en permanente contacto con ellos, acompañándolos y fortaleciendo los vínculos familiares, ya que esto juega un papel importante en la consolidación la autoestima del geronte, además que permite mejorar sus relaciones sociales y que se concientice de ser un sujeto activo con derechos, e importante tanto para la sociedad como para la misma familia.

El cumplimiento de las normas institucionales por parte de las familias, genera orgullo y satisfacción en el adulto un mayor, esto además le exige al mismo geronte compromiso, respeto y buen comportamiento dentro de la institución.

En cuanto a las metas de este objetivo, se cumplieron satisfactoriamente, puesto que se notó el cambio de actitud por parte de los familiares, y el cumplimiento de las normas en cuanto a horarios y recomendaciones.

Conforme a lo anterior se acordó con los familiares que haya más apoyo y acompañamiento hacia los adultos, además se les sugirió estar pendientes por medio de llamadas o visitas a la institución de todo lo concerniente al adulto mayor, también se pactó por escrito (en un acta) la participación activa en la mayoría o en lo posible de todas las actividades propuestas en el Centro de Bienestar, con el fin de acompañar al adulto mayor en los espacios de esparcimiento y relaciones sociales.

**Objetivo 5: REALIZAR TRABAJO COMUNITARIO CON COLEGIOS Y ENTIDADES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA, ENFOCADO EN EL IMAGINARIO QUE TIENE LA SOCIEDAD SOBRE LA VEJEZ.**

Como primera medida, para el cumplimiento de este objetivo se utilizó como técnica la encuesta, dirigida a la comunidad en general de Floridablanca, con el fin de indagar y conocer el imaginario que la sociedad o personas de la colectividad tiene acerca del envejecimiento y por ende todo lo concerniente con los adultos mayores. **(Ver anexo J)**

En la encuesta se estructuraron 19 preguntas cerradas acerca del imaginario y concepción sobre el adulto mayor, la vejez y el envejecimiento; fue aplicada a 120 personas de la comunidad de diferente sexo, edad, ocupaciones laborales entre otras, los resultados que se obtuvieron fueron los siguientes:

**Respuestas de las preguntas aplicadas en la encuesta:**

- **¿Para usted que es un adulto mayor?**

De 120 personas encuestadas, 90 de ellas que equivale al 75% respondieron que son personas que ya han vivido lo suficiente y que solo deben descansar de todo lo que trabajaron.

El 25% restante (30 personas) respondieron que son personas sabias y con experiencia.

Según el resultado anterior se puede analizar que la comunidad ve a los gerontes como personas cansadas y que ya no deben esforzarse para seguir viviendo.

Esto facilita entender el poco conocimiento y el imaginario negativo que tienen acerca del tema de la tercera edad.

- **¿A qué edad se le considera a una persona ser adulta mayor?**

De 120 personas encuestadas, 90 de ellas que equivale al 75% respondieron que una persona es adulta mayor a la edad de 80 años.

El 25% restante (30 personas) respondieron que se es adulto mayor a los 65 años.

Conforme a lo anterior, las personas hacen alusión a sus creencias en cuanto a la edad de los abuelos, considerando que se es anciano a una edad muy avanzada como la plasman en su respuesta. Aunque el 25% de los encuestados si aciertan en la edad que se considera una persona adulta mayor debido a los conocimientos previos que tiene del tema.

- **¿Ser adulto mayor, es similar a estar enfermo?**

De 120 personas encuestadas, 90 de ellas que equivale al 75% respondieron que sí. El 25% restante (30 personas) respondieron que no.

Los resultados dejan ver que las personas asimilan proceso de envejecimiento con la enfermedad. Esto tiene que ver con las mitologías existentes y los cambios en el ciclo vital.

- **¿La vejez es una etapa próxima a la muerte?**

De 120 personas encuestadas, 90 de ellas que equivale al 75% respondieron que sí. Y el 25% restante (30 personas) respondieron que no.

Partiendo de los resultados obtenidos, se ve la necesidad de dar a conocer a la comunidad temáticas acerca de la vejez, para que comprendan que no siempre esta está ligada a la etapa final del ciclo de la vida que es la muerte.

- **¿Los adultos mayores tienen problemas para aprender algo nuevo?**

De 120 personas encuestadas, 90 de ellas que equivale al 75% respondieron que sí. Y el 25% restante (30 personas) respondieron que no.

Aquí es necesario hacer énfasis en que los abuelos son sujetos activos, y con capacidades a pesar de su edad.

- **¿Los adultos mayores están poco interesados en lo que les rodea?**

De 120 personas encuestadas, 90 de ellas que equivale al 75% respondieron que sí. Y el 25% restante (30 personas) respondieron que no.

Según lo anterior, la población cree que los viejos no sienten interés por nada. Este imaginario debe intervenir con el fin de cambiar su percepción, para que valoren a los adultos como personas importantes y necesarias en la sociedad. e

- **¿Los adultos mayores son poco productivos?**

De 120 personas encuestadas, 90 de ellas que equivale al 75% respondieron que sí. Y el 25% restante (30 personas) respondieron que no saben.

Con base en lo anterior, se debe hacer énfasis en la comunidad el enfoque de derechos de los gerontes, para que entiendan que a pesar de la edad, y de sus cambios físicos siguen siendo productivos en aspectos sociales, familiares etc.

- **¿Los adultos mayores son una carga para la familia?**

De 120 personas encuestadas, 90 de ellas que equivale al 75% respondieron que sí. Y el 25% restante (30 personas) respondieron que no.

Con estas respuestas se logra entender que las familias y su estructura van cambiando, y no ven el papel importante que cumple el adulto mayor en el núcleo familiar. Es necesario que se trabaje con la comunidad el valor del fortalecimiento de los lazos familiares y las redes sociales.

- **¿Los adultos mayores son una ayuda importante para los hijos y nietos?**

De 120 personas encuestadas, 90 de ellas que equivale al 75% respondieron que no saben. Y el 25% restante (30 personas) respondieron que sí.

En esta pregunta, la mayoría de los encuestados dudaron acerca de las respuestas, es decir que a pesar de ver y de pensar al adulto mayor como algo negativo, tiene en cuenta el apoyo que estos en algún momento les pueden brindar. Es decir que si se interviene con la población en la sensibilización acerca del tema de la vejez, se puede lograr un cambio de pensamiento y de actitud frente a los adultos mayores.

- **¿Los adultos mayores son parte elemental de la familia?**

De 120 personas encuestadas, 90 de ellas que equivale al 75% respondieron que sí. Y el 25% restante (30 personas) respondieron que no.

Estos resultados se integran con el análisis de los resultados de la anterior pregunta.

- **¿los adultos mayores deben estar en instituciones, albergues, geriátricos u otros lugares, antes que con su familia?**

De 120 personas encuestadas, 90 de ellas que equivale al 75% respondieron que no saben. Y el 25% restante (30 personas) respondieron que sí.

Aquí se puede analizar, que la población ve a las instituciones como la opción más viable para que cuiden y tengan a los gerontes. Según los datos los ancianos deben estar en otro lugar menos con sus familiares, esto se asimila con la evasión del cuidado hacia el geronte.

Es necesario dar a conocer a las personas la misión, visión, políticas y los objetivos de las instituciones encargadas en el cuidado de los ancianos; pero también la importancia del cuidado y apoyo familiar para mejorar la calidad de vida de los adultos.

- **¿Los adultos mayores son de gran importancia para la sociedad?**

De 120 personas encuestadas, 90 de ellas que equivale al 75% respondieron que no. Y el 25% restante (30 personas) respondieron que sí.

Aquí es necesario implementar talleres de sensibilización para la sociedad, acerca de los derechos de los adultos, y el rol que cumplen en la sociedad y la familia, para que transformen el imaginario que tienen.

- **¿Alguna vez ha pensado en su vejez?**

De 120 personas encuestadas, 90 de ellas que equivale al 75% respondieron que no han pensado en su vejez. Y el 25% restante (30 personas) respondieron que sí.

Partiendo de las respuestas anteriores, se analiza que a las personas no les interesa conocer acerca del tema del envejecimiento, y que no lo tienen en cuenta en la etapa de sus vidas. Es importante entonces concientizar a las personas que esta etapa de la vida llega y que todos tenemos que vivirla de diferentes maneras.

- **¿Te gustaría tener una vejez activa o pasiva?**

De 120 personas encuestadas, 90 de ellas que equivale al 75% respondieron que les gustaría tener una vejez activa. Y el 25% restante (30 personas) respondieron querer tener una vejez pasiva.

Con los resultados anteriores, se ve la necesidad de enfatizar temas relacionados a las diversas etapas de la vejez y los cambios que se presentan, para concientizar a la comunidad sobre la importancia de tener una buena vida.

- **¿Crees que cuando seas adulto mayor, serás una carga para tu familia?**

De 120 personas encuestadas, 90 de ellas que equivale al 75% respondieron que no creen ser una carga para la familia. Y el 25% restante (30 personas) respondieron que no saben si serán una carga familiar.

Esto tiene que ver con el imaginario negativo acerca de la vejez.

- **¿Ha pensado alguna vez vivir o llevar a vivir a sus padres o algún familiar a un albergue?**

De 120 personas encuestadas, 90 de ellas que equivale al 75% respondieron que si han pensado en algún momento vivir o llevar a vivir a un familiar en una institución.

El 25% restante (30 personas) respondieron que no han pensado en eso.

Conforme a lo anterior, se nota que la comunidad que no hace parte de la población mayor, ve a los viejos como una carga, la cual no quiere cuidar. Por eso en algún momento han pensado en las instituciones como un apoyo para el cuidado del geronte.

Partiendo de los resultados obtenidos a nivel general de cada pregunta, y teniendo en cuenta los datos significativos, se puede ver y analizar el imaginario erróneo que tiene la comunidad acerca del adulto mayor, y temáticas sobre la vejez y el envejecimiento.

Con relación a lo anterior, se ve la necesidad de realizar trabajo comunitario con la población, con el fin de comunicar y sensibilizar acerca del proceso de vejez y envejecimiento en la población, para cambiar o mejorar el imaginario negativo que tiene acerca de ello.

Para alcanzar este objetivo de sensibilización sobre la vejez, se planteó una propuesta dirigida a varios colegios del sector y a entidades aledañas al Centro de bienestar, con el propósito de sensibilizar acerca del tema de la vejez y de la población adulta mayor en cuanto a su papel en la familia y la sociedad.

La propuesta se basó en cartas que solicitaban permiso para poder ir a los establecimientos educativos y empresas, estas fueron entregadas personalmente por la practicante de trabajo social, a cada coordinador de los colegios: Vicente Azuero, José Elías Puyana, Agustiniano, Rosario, Gabriela Mistral, Rafael Pombo y a entidades como Obleas de Floridablanca, Notaria Única de Floridablanca, Banco Popular entre otras.

Por medio de esta gestión, se recibieron visitas de sesenta jóvenes de diferentes colegios a los cuáles se les da información sobre el Centro de Bienestar, cuál es su misión, visión y el objetivo central, se les da un recorrido por la institución y se les permite la interacción con los gerontes; ello ha permitido que se interesen más por conocerlos y además permite que quieran acceder a la institución para visitar a los adultos mayores.

Esta actividad ha generado un aumento significativo en el número de jóvenes que realizan labor social, y su interés por conocer e interactuar con los gerontes; resaltando que padres de familia de los jóvenes se han interesado en conocer el C.B.A y las necesidades presentes.

Ello es importante, teniendo en cuenta lo necesario y positivo en las relaciones sociales para el adulto mayor, además la vinculación de redes de apoyo para la institución.

Cabe recordar que el acompañamiento, las visitas, y las actividades lúdicas realizadas por estos jóvenes y supervisadas por el equipo psicosocial, generan alegría, distracción y un cambio de ambiente en los gerontes, y son de gran apoyo para el mejoramiento de la calidad de vida de los mismos.

El grupo de apoyo de jóvenes alfabetizadores era de treinta y cinco jóvenes (hasta hace cinco meses) y ahora por medio de las cartas, sensibilizaciones, trabajo comunitario y gestión social, el grupo aumentó a un grupo de setenta y cinco jóvenes. Con ellos se gestionan recurso para los gerontes y se programan salidas con los mismos.

Además se siguen realizando charlas de sensibilización con ellos acerca de los derechos, la importancia de los adultos mayores para la familia, la sociedad y la comunidad. También se realiza trabajo grupal con los jóvenes, para que

interactúen y conozcan más a los ancianos de la Institución, y por medio de ello establezcan un acompañamiento y reconocimiento de su verdadera labor social.

Es importante que la comunidad conozca los derechos de la población adulta mayor, y que entienda que la vejez no es una enfermedad, sino una etapa de la vida propia, por la cual todos vamos a pasar. Para ello es importante dar a conocer las etapas del envejecimiento, y las diferentes formas de intervenirlas, asociarlas y aceptarlas.

En cuanto al objetivo planteado, se cumplió de forma satisfactoria y positiva, puesto que los jóvenes de los colegios participaron de forma activa, y demostraron interés en el manejo del tema y la interacción con los adultos mayores.

Además la meta se logró, debido al aumento de la libre participación de jóvenes alfabetizadores en la institución.

De acuerdo a todo lo anterior se observa que el proceso en práctica desarrollado en el Centro de Bienestar del Anciano Juan Pablo II de Floridablanca, se realizó conforme al cumplimiento de los objetivos planteados en la intervención profesional.

La utilización de diversas teorías, metodologías y técnicas adquiridas conceptualmente durante el proceso de formación profesional en la Universidad, facilitaron y permitieron realizar positivamente la intervención en las diferentes situaciones presentes en el desarrollo del proceso con los adultos mayores y la comunidad del C.B.A.

El proceso de la práctica de trabajo social, es una experiencia enriquecedora en cuanto al aprendizaje que genera al profesional en formación y a toda la comunidad partícipe. Sin embargo es importante dar continuidad a todos los

procesos planteados, para seguir velando por el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores.

## 5. EVALUACIÓN

El Trabajo Social con personas de la tercera edad adolece de intervenciones sistemáticas en prevención de las disfunciones o conflictos manifiestos, al igual que en otros campos de actuación profesional.

El Trabajo Social con adultos mayores, deberá dar cuenta de la extensión hacia el contexto social y familiar del viejo, intentando crear o transformar los marcos de continencia específica para hacer frente a una situación problemática.

El desarrollo de esta práctica implica un conocimiento sobre la vida cotidiana de los adultos mayores, y de su relación con los demás integrantes del grupo familiar, aportando datos específicos que se hacen difícil conocer o abordar desde las practicas jurídicas, médicas, o psicológica exclusivamente.

La actividad profesional con la tercera edad, adolece de aportes teórico metodológicos al igual que en otros campos de actuación, arrojando como saldo un predominio concreto del empirismo por sobre la producción teórica, actualizando viejas controversias sobre el rol profesional. (Carballeda, 1991; este autor realiza una propuesta sustantiva de Trabajo Social con personas farmacodependientes, pero sus reflexiones en torno al Trabajo Social pueden ser asimiladas sustantivamente para el tema de los adultos mayores).

Escoger estudiar la Profesión de Trabajo Social, implica conocer y analizar a las personas, sus contextos, actitudes, formas de pensar y actuar y sus realidades sociales. Gracias a las experiencias desarrolladas durante las dos prácticas profesionales con Adultos Mayores, se logró valorar la enorme riqueza que en

ellos abunda, y las potencialidades que tiene como personas pertenecientes a una sociedad.

En este descubrir a los Adultos Mayores, se plantean interrogantes sobre los aportes del Trabajo Social en el mejoramiento de la calidad de vida de ellos.

La práctica de Trabajo Social en el C.B.A Juan Pablo II, permitió contextualizar los conocimientos teóricos adquiridos en la universidad, además facilitó generar procesos reflexivos, críticos y propositivos al momento de intervenir la problemática social presente con la población adulta mayor que hace parte de dicho centro.

En el CBA, los objetivos institucionales están orientados a ofrecer atención integral al adulto mayor en su salud física, mental, espiritual y psicosocial, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y rehabilitación, sobre los cuales trabaja para mejorar la prestación de sus servicios.

La institución cumple con los tratados y leyes Internacionales y Nacionales estipulados en cuanto al cuidado y mejoramiento de la calidad de vida del geronte; además desempeña un papel importante para la sociedad en cuanto al ejercicio de los requisitos sugeridos para ser una institución encargada de velar por el bienestar social de la población adulta mayor, apoyándose en la intervención de profesionales de diversas áreas, (como Trabajadores Sociales, Psicólogos, Enfermeras, nutricionistas entre otros). Para lograr resultados positivos en cuanto a su objetivo primordial.

La intervención se enmarcó en el objetivo de Mejorar la Calidad de Vida de los gerontes del Centro de Bienestar, siendo ello coherente con la misión, visión y con la normatividad jurídica establecida a nivel Internacional y Nacional, lo anterior soportado dentro del enfoque de los derechos humanos.

De ahí la importancia de la intervención profesional en el campo gerontológico, en busca de impulsar las capacidades de los actores vulnerables para mejorar su calidad de vida y su desarrollo humano, junto con el apoyo de los actores involucrados.

Desde el momento de la Ubicación institucional, la intervención e interacción con la población objeto, la construcción del diagnóstico, la planeación y posteriormente la ejecución de la propuesta, se veía la necesidad de una constante búsqueda de información teórico conceptual sobre la vejez, el envejecimiento, y la Institucionalización de los gerontes.

Esta revisión bibliográfica hizo posible que la ejecución de la práctica profesional fuese oportuna teniendo en cuenta el enfoque de los derechos humanos, es decir que apreciara a los adultos mayores como sujetos activos dentro de la dinámica familiar y social

La aplicación de metodologías participativas como talleres, trabajos grupales, charlas individuales y actividades recreativas, posibilitó la percepción de los conceptos básicos de comunicación dentro de la institución que conlleva al mejoramiento de la calidad de vida no solo del geronte, sino de todo el personal vinculado al CBA.

En la ejecución de las actividades recreativas con los adultos mayores, ellos manifestaron dinamismo y participación activa en el desarrollo de las mismas, lo cual es de vital importancia tanto para ellos como personas, como para el profesional en formación.

En cuanto a la institución, cabe resaltar el apoyo y la colaboración que tiene el CBA para que el estudiante genere las habilidades y destrezas en la aplicación del conocimiento adquirido en la universidad. La estabilidad organizativa

manifestada en los servicios que presta a los adultos mayores, en las normas institucionales, en la credibilidad ante la familia y la sociedad, permite avanzar positivamente en el mejoramiento continuo de la calidad de vida de los abuelos. Aunque hace falta generar medios económicos para lograr plenamente el objetivo primordial de la institución.

La posibilidad brindada para que el Trabajador Social atienda a la población adulta mayor, está favoreciendo considerablemente a la sociedad y en particular a las familias. De ahí que el trabajo realizado en el CBA sea un aporte positivo y significativo en la búsqueda del bienestar de los miembros de la sociedad y del logro a la transformación social.

En esta institución la labor desempeñada por el profesional en formación de Trabajador Social, es apreciada y altamente gratificada, aquí se procura darle a la profesión un nivel acorde a su categoría, pero no refleja una trascendencia mayor puesto que no existe un profesional del área de Trabajo Social que esté permanentemente en la institución.

En cuanto al desarrollo de la práctica, el balance fue positivo debido a que el proyecto presentado transcurrió efectivamente en razón del cumplimiento de los objetivos propuestos. De la misma manera las capacitaciones que se dirigieron al personal que labora en la institución fueron de gran apoyo y contribución para mejorar el ambiente laboral, y propender por el respeto de los derechos de los adultos mayores y su reivindicación como ciudadanos.

Partiendo de los resultados anteriores, se analiza y observa el cumplimiento de los roles como Trabajador Social, establecidos tanto en la institución, como en el objetivo de la práctica. Es decir, que se asumieron con responsabilidad y de forma positiva en cuanto a orientador individual, familiar y grupal; para actuar y mejorar la comunicación entre los adultos mayores y el personal de la fundación, además

de mediador en la resolución de conflictos sociales y así aportar al mejoramiento de la calidad de vida del personal del C.B.A

A nivel personal, la práctica realizada durante el segundo semestre del año 2012 en el Centro de Bienestar del Anciano Juan Pablo II permitió conocer y manejar la teoría gerontológica, reforzó los principios éticos y morales del quehacer profesional, e igualmente permitió conocer e indagar sobre los estilos de vida que pueden generar un mayor o más rápido envejecimiento y así saber actuar de forma correcta y puntual cuando se presente un caso de estos en nuestra formación profesional.

## **6. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

### **“RECONOCIMIENTO DE LOS DERECHOS Y BIENESTAR SOCIAL DE LOS ADULTOS MAYORES PARA LOGRAR UNA VEJEZ ACTIVA”**

A continuación, se planteará una estrategia de sensibilización y comunicación, con el propósito de concienciar sobre los Derechos Humanos de la población Adulta Mayor en el contexto Social, a la población estudiantil, docentes, directivos, y ciudadanía en general, los cuales fueron seleccionados a partir del análisis situacional de Derechos Humanos del municipio de Floridablanca Santander.

De acuerdo a la propuesta de comunicación y sensibilización, se pretende conocer, informar, educar y comprender a todos los actores sociales partícipes de la misma, sobre la importancia que tiene el Adulto Mayor como persona activa dentro de la realidad familiar, social y cultural, y los derechos que tienen en cuanto a la igualdad y el mejoramiento de su calidad de vida.

#### **6.1. JUSTIFICACIÓN**

La escuela de Trabajo Social en convenio con el Centro de Bienestar del Anciano Juan Pablo II de Floridablanca, reflexionando sobre la necesidad de conocer la situación de derechos Humanos de la población Adulta mayor que forma parte del C.B.A, evidenció la situación de vulneración de los derechos, la discriminación a razón de contextos sociales, laborales y familiares; añadiendo que se mostraron situaciones de injusticias por parte de algunas entidades que brindan servicios de salud, medico-hospitalarias, y otras entidades que deben “brindar programas de protección y amparo a los adultos mayores”

Conforme a lo anterior, es necesario originar estrategias en pro del respeto y cumplimiento de los derechos humanos de la población adulta mayor, que aludan a un cambio social y municipal desde el C.B.A.

## **6.2 MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL Y LEGAL QUE SUSTENTA LA PROPUESTA**

Para orientar la intervención de sensibilización y comunicación, se requiere abordar temáticas referentes a gerontología, población adulta mayor, vejez y envejecimiento, las cuales fueron abordadas en el capítulo I Y II del presente informe.

### **6.3. OBJETIVOS**

**6.3.1. General.** Implementar técnicas de sensibilización, comunicación, socialización, y formación en derechos por medio de estrategias educativas que permitan promocionar los derechos y propender por el cambio cultural sobre el imaginario social acerca de la vejez.

#### **6.3.2. Específicos**

- Analizar en diferentes instancias públicas y privadas la situación de vulnerabilidad de los derechos humanos de la población adulta mayor.
- Concientizar a la población adulta mayor del municipio de Floridablanca, que son sujetos importantes, activos, libres de violencia y vulnerabilidad.

- Promover el respeto de los derechos humanos de las personas adultas mayores, dentro de los establecimientos educativos y empresas del municipio de Floridablanca

**6.4 UNIDAD EJECUTORA.** Trabajador Social, en concordancia con el personal administrativo del Centro de Bienestar del Anciano Juan Pablo II.

### **6.5. RECURSOS**

**Humanos:** Personal administrativo de la institución, adultos mayores residentes del CBA Juan Pablo II, Acompañantes, personal de servicios generales, Familiares de los adultos mayores, colegios y empresas del Municipio de Floridablanca.

**Técnicos:** Talleres reflexivos, actividades lúdicas, encuentros grupales, conferencias, encuestas, y entrevistas estructuradas y semi- estructuradas.

### **6.6. METODOLOGIA**

Por medio de una estrategia de comunicación como procedimiento de información, se procurará orientar de acuerdo a múltiples lineamientos, los cuales aspiran ser accionados en los contextos encontrados en el análisis situacional de Derechos Humanos como los principales generadores de discriminación a personas adultas mayores en los que se pretende sensibilizar, comunicar y socializar los derechos que tienen los abuelos.

## 6.7 PROCESO OPERATIVO

PROPOSITOS	ACTIVIDADES	TECNICAS	TAREAS	METAS
<p>Generar espacios de investigación y dialogo social, que permitan analizar y visualizar la vulneración de derechos de la población adulta mayor del municipio.</p>	<p>Sensibilización a la ciudadanía por el respeto de los derechos de la población adulta mayor del municipio</p>	<p>Difusión radial Video foros Conversatorios Publicidad radial Mensajes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promover y divulgar la existencia de la campaña de sensibilización en Derechos de la población adulta mayor.</li> <li>• Realización de jornadas comunicativas a partir de la entrega de publicidad alusiva al respeto por la población adulta mayor.</li> <li>• Celebración día del adulto mayor, plasmado en un desfile en el marco de la semana cultural del Municipio.</li> </ul>	<p>Lograr que el 50% de la comunidad Florideña reconozca los derechos de la población adulta mayor.</p>
<p>Socializar a partir de la reflexión, la temática de Derechos Humanos con la población Adulta Mayor del municipio de Floridablanca, para la defensa y protección de sus</p>	<p>Capacitación en derechos, dirigida a la población adulta mayor interesada en participar</p>	<p>Capacitación pedagógica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Convocar a la población adulta mayor interesada a participar de las capacitaciones en derechos.</li> <li>• Gestionar espacios físicos para realizar la actividad.</li> <li>• Vincular personal idóneos en el manejo de temáticas referentes a Derechos Humanos.</li> </ul>	<p>Capacitar al 100% de la población adulta mayor participe de la actividad, en pro de la exigencia en la garantía de sus derechos.</p>

PROPOSITOS	ACTIVIDADES	TECNICAS	TAREAS	METAS
derechos.				
Generar espacios de diálogo entre estudiantes, directivos, docentes de instituciones educativas y Servidores Públicos de Empresas de Floridablanca, los cuales busquen brindar herramientas para afrontar la discriminación a juicio de la vejez.	<p>Sensibilización por el respeto a los Derechos de la población Adulta Mayor a estudiantes, docentes, directivos y funcionarios públicos pertenecientes al municipio de Floridablanca.</p> <p>Campañas de sensibilización por el respeto a la vejez y a los adultos mayores</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dinámicas pedagógicas dirigidas a estudiantes, docentes, directivos, funcionarios y servidores</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generar espacios de dialogo en los establecimientos educativos y empresas, para la realización de las actividades.</li> <li>• Realizar encuentros culturales, y deportivos entre la población Adulta Mayor, estudiantes y funcionarios públicos del Municipio.</li> </ul>	<p>Lograr que el 80% de los estudiantes, docentes, directivos y funcionarios públicos, se sensibilicen acerca del respeto de los derechos de la población adulta mayor.</p>

## 6.8 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6
Sensibilización a la ciudadanía por el respeto de los derechos de la población adulta mayor del municipio						
Capacitación en derechos, dirigida a la población adulta mayor interesada en participar						
Sensibilización por el respeto a los Derechos de la población Adulta Mayor a estudiantes, docentes, directivos y funcionarios públicos pertenecientes al municipio de Floridablanca.						
Campañas de sensibilización por el respeto a la vejez y a los adultos mayores						

Fuente: HERNANDEZ QUIROGA, Kelly Paola. Programación Propuesta “Intervención con Adultos Mayores, para lograr una vejez activa en el municipio de Floridablanca”

## 7. CONCLUSIONES

El proceso de envejecimiento nos afecta a todos, es ineludible e inevitable, crecer y madurar es una opción.

En la formación profesional del Trabajador Social, éste debe contribuir significativamente a mejorar el bienestar de los miembros de la sociedad, en este caso de los adultos mayores, propiciando espacios donde la vida del geronte se dignifique y se le garantice sus derechos fundamentales.

El trabajo social debe aprehender, en su práctica cotidiana gerontológica, la trascendencia del contexto ambiental y ecológico donde se desenvuelve el adulto mayor. Desde esta orientación, la vejez como fase o momento evolutivo ha de abordarse desde el trabajo social como un fenómeno con un carácter contextualizado en una específica ecología social, cultural e histórica.

El Centro de Bienestar del Anciano Juan Pablo II reúne las condiciones físicas, organizativas y de servicios para brindar al adulto mayor residente y el personal que labora en el mismo un mejor bienestar social.

Sin embargo, la familia no está contribuyendo significativamente al mejoramiento de la calidad de vida del residente, sobretodo en la parte afectiva que es imprescindible para elevar la satisfacción por la vida y la autoestima.

Igualmente, se observa un desconocimiento generalizado por parte de la sociedad y de las familias sobre la vejez y el proceso de envejecimiento; dificultando con ello la posibilidad de afrontar situaciones cuando en la familia se presentan crisis por presencia de un miembro anciano con dependencia.

Dentro del CBA se encontraron aspectos que de mejorarse, serán claves para el logro de los objetivos que se ha propuesto la institución, dentro de los cuales cabe mencionar los siguientes:

- Reforzar en los funcionarios el trato humanizado con las personas mayores que son la base del objetivo fundamental de la institución y que su esencia es garantizarles a ellos una adecuada atención y prestación de servicios.
- Definir las funciones de cada uno de los empleados, para que se mejoren las relaciones laborales y sea más acertada cada una de las actividades a realizar, de la misma manera se hace más apropiada la realización y desempeño de las funciones dentro de la institución.

Como ya hemos visto, el proceso de envejecimiento es estudiado por los investigadores cada vez más como un fenómeno diferenciado en el que intervienen variables biológicas, psicológicas, económicas, culturales y sociales.

Del trabajo realizado anteriormente, se destaca la importancia de considerar el proceso de envejecimiento como una etapa más del ciclo vital, que reúne sus propias características y al que hay que prestarle especial atención debido al aumento de personas que llegan a esta instancia, requiriendo de cuidados especiales.

## 8. RECOMENDACIONES

- Los procesos que se llevan a cabo en materia de población en contextos de adulto mayor, se deben articular de forma interinstitucional, no solo a nivel local, sino metropolitano y departamental en pro de orientar una acción que tenga repercusión a gran escala.
- Aunque existan convenios institucionales de carácter académico se debe dar continuidad a los procesos propuestos, en aras de respetar la población que se ha intervenido. Por tanto, se recomienda dar continuidad a los procesos; estos se deben dar de forma participativa.
- Que los programas de la Secretaría de Desarrollo Económico y Social sean manejados y ejecutados por personal idóneo y que tenga conocimientos de las temáticas a abordar.
- Establecer mecanismos que incidan en el seguimiento y evaluación de los indicadores de vulnerabilidad y efectividad de los derechos de las personas Adultas Mayores.

## BIBLIOGRAFÍA

- ANTONUCCIO, Osman: La salud mental en la tercera edad. Editorial Akadia, Buenos Aires. Año 1992
- APALIA, Diane E; WENDKOS, Sally, Desarrollo Humano con Aportaciones para Iberoamérica, 6ª Edición Santa Fe de Bogotá, Mc. Graw – Hill, 1997.
- ASILI, Néliday otros. Psicología y envejecimiento. México D.F. editorial revista psicología. 1995. 527 p.
- BAULEO, A. (1992): “Efectos de la Institucionalización en el individuo”, Revista Española de Geriátrica y Gerontología, 27 N° 49: 176-184.
- CIFUENTES P. María Rocío y otros. Marco de fundamentación conceptual en trabajo social. CONETS, Colombia. Bogotá, 2008. P.95.
- CONGRAGACIÓN SIERVAS DEL SANTÍSIMO Y LA CARIDAD. ¿Quiénes somos? (vía internet) <http://sanjoje.4t.com/mayo> 20 de 2008.
- DEFINICIÓN CIENTÍFICA DE LA GERONTOLOGÍA (vía internet) disponible en <http://gerontociencia.galeon.com/aficiones> 120394.html
- ERICKSON, E. (1985): El ciclo vital completado, Barcelona, Paidós.
- FAMILIAS Y GERIÁTRICOS: la relatividad del abandono. De los Reyes, María Cristina. 1ª ed. Buenos Aires. Editorial 2007

- GÓMEZ, Diana Eugenia y otros. "Evaluación de la Salud de los Ancianos". Colombia. Ed. Information y Publicaciones. 1995. 464 p.
- <http://www.importancia.org/trabajo-en-equipo.php#ixzz2RdlZh1jV>
- INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Programa de protección social al adulto mayor – PPSAM. Disponible (vía internet) en [http://www.icbf.gov.co/nuestros\\_programas/poblaciones\\_atendidas.html#1](http://www.icbf.gov.co/nuestros_programas/poblaciones_atendidas.html#1). Agosto 22 de 2008.
- LOS DEVENIRES DE LA ANCIANIDAD. / David Mario Zolotow. Buenos Aires. Editorial 2002
- LOS MITOS DE LA VEJEZ. Disponible (vía internet) en [http://www.batiburrillo.net/eltema/cuerpo\\_eltema52.php](http://www.batiburrillo.net/eltema/cuerpo_eltema52.php). Mayo 14 de 2008
- TRABAJO SOCIAL CON ADULTOS MAYORES: Intervención profesional desde una perspectiva clínica / Liliana Cordero, Silvia Cabanillas y Gladys Lerchundi. 1ª ed. Buenos Aires: Espacio 2003
- Vía internet disponible en <http://www.psicologia-online.com>. Mayo 29 de 2008.

## ANEXOS

### Anexo A. Taller Con Los Adultos Mayores.

#### COMPRENSIÓN DE LECTURAS

**Eje Temático del taller:** comprensión lectora, comunicación y crear espacios de ambiente agradable en el centro de bienestar para los gerontes.

**Objetivo:** escuchar, analizar y comprender lecturas que hacen alusión al respeto, tolerancia y manejo del dialogo para la resolución de los conflictos.

**Actividad:** por medio de lecturas de cuentos, fabulas, historietas, y fabulas, los adultos mayores debían realizar una comprensión y análisis del tema manejado; además tenían que hacer alusión a la importancia que tiene respetar a las demás personas, y la resolución de conflictos por medio del dialogo. Además se le dio la oportunidad de tener imaginación en cuanto se les pedía que inventaran otro final de las historias narradas. Este ejercicio permite desarrollar las capacidades motrices y de redacción e imaginación en los gerontes.

**Resultados de la actividad:** efectivos puesto que los abuelos se integraron y compartieron espacios de distracción y reflexión, el cual les permitió analizar y recordar las buenas pautas de convivencia social y la capacidad en el manejo de los pensamientos.

## **Anexo B. Charlas Individualizadas, Y Ejercitación Física.**

**Eje temático del taller:** seguimiento, acompañamiento, y observación en la convivencia y cumplimiento de normas por parte de los gerontes.

**Objetivo:** intervenir Socialmente a los adultos mayores que presentan situaciones de conflicto con otros compañeros, y desadaptación en el C.B.A, para mejorar la calidad del trabajo tanto individual como grupal.

**Actividad:** se realizaron charlas personalizadas con cinco adultos mayores que presentaban situación de conflicto por convivencia con los demás compañeros, y con gerontes que no se han adaptado a las normas de la institución.

Se cito individualmente a cada uno de los adultos mayores en la oficina de Trabajo Social, en este espacio se entablaron conversaciones para saber cómo se sentía la persona a nivel general, y que estaba sucediendo con los demás compañeros. Estas conversaciones permitieron conocer la realidad de los gerontes intervenidos, y además permitió conocer cuáles eran las circunstancias por las cuales se estaba generando conflicto a nivel de convivencia o de incumplimiento a las normas.

Después de realizar acompañamiento y orientación, se pudo entablar compromisos con el fin de resolver los inconvenientes por medio del dialogo y de la escucha.

**Resultados:** positivos, puesto que los gerontes que recibieron intervención profesional, mejoraron su convivencia con los demás, y tiene en cuenta las sugerencias al momento de resolver algún percance o mal entendido, además ellos mismos manifiestan que esa charlas son muy buenas porque de esta forma el personal que hace parte de la institución conoce las problemáticas que hay y

con quienes se están presentando para poder realizar intervención inmediata, con el fin de evitar conflictos mayores.

## **Anexo C. Taller Con El Personal De Servicios Generales Y Acompañantes**

### **COMUNICACIÓN MUDA**

**Eje temático del taller:** manejo de la comunicación desde todos los aspectos.

**Objetivo:** comunicarles a las compañeras cómo se sentían ese día, pero por medio de gestos y actividades, sin pronunciar ninguna palabra.

**Actividad:** por medio de un juego llamado comunicación muda, cada una de las participantes debía manifestar por medio de gestos, sonidos, actividades o dibujos cómo se sentía ese día; cuando cada persona se levantaba a realizar dicha actividad, las demás compañeras debían decir como creían que se encontraba su compañera, además que se les anexo imitar a alguien del personal o de los gerentes de la institución. El hecho era que no podían pronunciar ninguna palabra, la que lo hiciera pagaba penitencia y las demás tenían la opción de imponer un castigo. La persona que adivinara a quien estaba imitando su compañera, ganaba un punto extra y por ende un estímulo (una chocolatina).

**Resultados de la actividad:** óptimos y positivos puesto que el ambiente entre el personal se torno agradable, y se cumplió con el objetivo que era analizar y reflexionar la forma de cómo cada una de ellas se comunica ya sea por gestos, actitudes u acciones y que no necesariamente hay que comunicarse con palabras. Esto es importante en el momento que ellas mismas analizan que con cualquier cosa podemos comunicarle a los demás como me siento, y que deben ser cuidadosas cuando se sientan mal anímicamente para que los abuelos no lo noten y no se preocupen por ellas.

El personal de la institución, cumple un papel importante en el proceso de adaptación y del mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor.

## **Anexo D. Taller Con Personal Del C.B.A**

### **EJERCITA TU MENTE Y TU CUERPO**

**Eje temático del taller:** ejercitar el cuerpo y realizar pausas activas.

**Objetivo:** fomentar los espacios para realizar pausas activas o saludables dentro del ambiente laboral.

**Actividad:** se realizó una actividad de ejercicios físicos, y una secuencia de aeróbicos con todo el personal de la institución, se citaron en el patio del cuarto piso debido a que allí hay más espacio y es más ventilado. Se les había comunicado con una semana de anticipación sobre el taller de ejercicios y se les solicitó llevar ropa cómoda. La actividad se inició con una secuencia de ejercicios básicos de estiramiento y por parejas realizar un masaje a la compañera de trabajo. Luego de esto se realizó una secuencia de aeróbicos, que permitieron ejercitar el cuerpo y la mente porque debían recordar la secuencia que se llevaba de los mismos. El taller de ejercicios duró una hora y quince minutos porque el personal estaba tan activo que no querían parar de ejercitarse.

**Resultados:** sobresalientes y agradables, al notar las expresiones de alegría, esparcimiento y participación de las invitadas al taller Manifestaron que ese tipo de talleres si les gusta y que sugerían que se realizara diariamente la pausa activa con ejercicios.

Es importante mencionar que estas personas son las que diariamente y todo el tiempo están compartiendo con los ancianos. Es por ello que se ve la necesidad de realizar actividades con ellas para el mejoramiento del ambiente laboral y

personal; teniendo en cuenta que depende de cómo se encuentren cada una de ellas, así asistirán al adulto mayor.

## **Anexo E. Taller Con Personal Del C.B.A**

### **TALLER DE RELAJACION**

**Eje temático del taller:** dedícate tiempo para meditar y descansar

**Objetivo:** fomentar espacios para meditar y relajarse.

**Actividad:** se citó al personal a un taller llamado relajación, este se realizó en la oficina de psicología por ser un espacio oscuro, amplio y tranquilo. La dinámica consistía en que cada una debía llevar un cojín que se les solicitó en el momento de realizar la invitación al taller. La actividad se enfocó en el descanso y la relajación. Se les pidió que se pusieran cómodas y en una posición que se sintieran relajadas y descansadas, se adecuó el lugar con música suave y con aromas de flores para generar agrado y descanso. El objetivo era que se olvidaran de todos sus afanes y situaciones de estrés, y que con los ojos cerrados pensarán solo en ellas, en cómo se sentían; se les daba indicaciones como que sentían su cuerpo cada vez más pesado, que les pesaba los ojos y que sentían paz y tranquilidad. La dinámica tuvo un tiempo de una hora. Luego de ello cuando ya terminamos, el cambio de actitud y de su expresión física fue muy notorio. El objetivo era que descansaran y no pensarán en nada ni en nadie más que ellas mismas y la naturaleza que las rodea.

**Resultados:** favorables y placenteros, al notar las expresiones de descanso y relajación que alcanzaron con el desarrollo de este ejercicio. Además manifestaron necesitar ese descanso, y estar tranquilas por ese tiempo

## **Anexo F. Taller Con Personal Del C.B.A**

### **RÓMPETE EL COCO**

**Eje temático del taller:** piensa, crea y reflexiona.

**Objetivo:** incentivar el trabajo en equipo y la capacidad para armar.

**Actividad:** se citó al personal a un taller llamado “rómpete el coco” este se realizó en el taller de terapia ocupacional del C.B.A. La dinámica se enfocó en formar parejas, y se les daba pistas de palabras o acciones. En hojas revueltas estaban escritas palabras, Frases y letras, por parejas debían analizar las pistas que se les suministró y armar la palabra clave. La importancia era el nivel de percepción y de trabajar en equipo que ellas tienen. La pareja que acertara la palabra o frase, podía ponerles penitencias a las demás parejas conformadas.

**Resultados:** enriquecedores, al momento de analizar el trabajo en equipo, saber escuchar e interpretar lo que los demás me quieren decir o hacer saber. Además de que se paso un rato agradable, de muchas risas y alegría

**Anexo G. Encuesta**

**PERCEPCIÓN DE LAS FAMILIAS ACERCA DE LA INSTITUCION, EL  
CUIDADO DEL GERONTE EN LA MISMA Y SUS NORMAS**

**¿Cree que su familiar se encuentra bien cuidado en la Institución?**

- a) Si **X**
- b) No

**¿Considera que el C.B.A es una Institución organizada y con objetivos claros?**

- a) Si **X**
- b) No
- c) a veces

**¿Está de acuerdo en que el C.B.A cuente con normas tanto para los residentes, como para sus familiares?**

- a) Si **X**
- b) No

**¿Conoce las normas Institucionales de los residentes y los familiares?**

- a) Si
- b) No
- c) Algunas **X**

**¿Alguna vez ha incumplido alguna norma?**

- a) Si
- b) No

c) A veces (Más de 3 veces) **X**

**¿Porqué motivos no cumple con las normas establecidas en la institución como lo son horarios de visitas, llevar al adulto mayor al médico, visitarlo constantemente, entre otras?**

- a) Porque no las recuerdo
- b) Me parecen muy estrictas
- c) No les veo importancia **X**

**¿Cómo percibe la dinámica institucional?**

- a) Excelente
- b) Buena **X**
- c) Regular
- d) Mala

**¿Qué recomendaciones haría a la Institución?**

Que los horarios de visitas fueran más extensos, es decir hasta las 6 de la tarde

## **Anexo H. Taller Con Adultos Mayores Que No Reciben Visitas De Sus Familiares**

### **JUEGOS DE MESA**

**Eje temático del taller:** dialogar y escuchar.

**Objetivo:** elevar la autoestima y la seguridad en los gerontes que no reciben visitas.

**Actividad:** se citó a los abuelos que no reciben visitas por parte de sus familiares, la dinámica se desarrolló por medio de juegos de mesa como parques, cartas, domino o charlas, en las cuales se hablaba de la importancia de la familia, se preguntaba acerca de los bonitos y buenos recuerdos, como fue su juventud, que le gustaría tener o a quien quisiera ver, y como se sentían en la institución.

Gracias al juego o actividad que se estuviese realizando, la charla se hacía más amena y en ocasiones divertida, es una forma de entablar diálogos y preguntas pero sin ocasionar tensión o malestar en las personas. Luego se analizaba cuales serian las causales para que los familiares no vinieran a verlos. Es importante recalcar que los gerontes siempre excusan a su familia por la inasistencia y el descuido que demuestran ante ellos, pero también es importante decir que el hecho de que alguien de la institución saque tiempo para compartir con ellos, hablar o jugar es valioso para ellos y sienten que son tenidos en cuenta y que le interesan a alguien ajeno a su familia.

**Resultados:** efectivos, puesto que los gerontes en seguimiento, mejoraron su estado anímico, y no se ven tan decaídos por la ausencia de sus familiares,

aunque hay ocasiones en las que los recuerdos y sentimientos se hacen notar con tristeza o aislamiento.

## **Anexo I. Taller Con Familiares Que Incumplen Normas**

### **REUNIONES Y ENCUESTAS**

**Eje temático del taller:** incumplimiento de normas institucionales.

**Objetivo:** generar cultura de respeto a las normas de la institución por parte de los familiares de los gerontes.

**Actividad:** se citó individualmente a familiares que no cumplen a cabalidad las normas del Centro de Bienestar, como lo son horarios, visitas, citas médicas entre otras. La dinámica se trabajó junto con el departamento de psicología. Se citaba a las personas que no cumplen las normas, para hablar acerca de cuáles son los inconvenientes presentes y leerles nuevamente los compromisos que adquirieron desde el momento del ingreso del adulto mayor. Además se creó un formato por parte de Trabajo Social (encuesta) para aplicarla a veinte familiares, en la cual habían preguntas como que circunstancias lo llevan a incumplir las normas, como considera el trato que se le da en la institución, qué recomendaciones haría al centro de bienestar entre otras. Esto con el fin de hacerle ver al familiar que para la organización de la institución es importante contar con el apoyo de la familia, y que ella también cuenta a la hora de tomar determinaciones. Además estas reuniones son necesarias para recordar normas y hablar del estado de los gerontes que hacen parte de los que no visitan. Por medio de los resultados de la encuesta se puede analizar que estas familias son reincidentes y que les da igual lo que les digan o les hagan firmar.

**Resultados:** de los veinte familiares encuestados, diez respondieron estar de acuerdo con las políticas y normas de la institución, los otros diez respondieron que no estaban de acuerdo con los horarios establecidos para las visitas, debido a

que ellos trabajan y solo pueden visitarlos después de las cinco de la tarde y a esa hora ya no hay visitas, aunque manifiestan que los fines de semana también trabajan. Conforme a lo anterior, los resultados son equitativos, porque hay familiares que tienen en cuenta las recomendaciones y llamados de atención que se les hace pero hay otras que no demuestran interés por lo dicho y por lo pactado. Hay que enfatizar que el que se ve afectado es el geronte, por pensar que no le importa a su familia.

## **Anexo J. Taller Comunitario Con Colegios Y Entidades Del Municipio**

### **CARTAS, CHARLAS DE SENSIBILIZACIÓN Y ENCUESTAS**

**Eje temático del taller:** imaginario de la sociedad sobre la vejez

**Objetivo:** realizar trabajo comunitario con colegios y entidades del municipio de Floridablanca, con énfasis en el imaginario social sobre la vejez.

**Actividad:** se redactaron cartas por parte de la profesional en formación de Trabajo Social para colegios y empresas del municipio, con el fin de saber que conceptos se manejan acerca del tema de la vejez, y si conocen o han oído hablar acerca de el C.B.A Juan Pablo II, las cartas se entregaron y aceptaron la invitación y participación los jóvenes de los diversos colegios del sector.

**Resultados:** satisfactorios puesto que demostraron mayor interés por que deben realizar horas sociales, y la institución les facilita el espacio para hacerlas. Las empresas recibieron la carta pero no asistieron a la invitación de conocer la institución. A los jóvenes de los colegios se les dio una charla de sensibilización acerca de la vejez, y el envejecimiento.

Además se aprovecho para darles a conocer el C.B.A, y hablar de la población que hace parte del mismo. Luego de esto, se les facilito un formato de encuesta para que la emplearan con las personas que se encontraban en el parque de Floridablanca, dicha encuesta tenia veinte preguntas cerradas, las cuales hacían énfasis en el imaginario que se tiene sobre la vejez, los mitos, y las percepciones individuales

## Anexo K. Encuesta

### “IMAGINARIO SOBRE LA VEJEZ”

AGRADEZCO LA COLABORACIÓN PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE LA SIGUIENTE ENCUESTA, LA CUAL PERMITIRÁ HACER UN BALANCE SOBRE EL IMAGINARIO O CONCEPTO QUE USTED TIENE ACERCA DE LA VEJEZ.

#### INFORMACION DEL ENCUESTADO:

EDAD:  SEXO: M

PROFESION: independiente

VIVE ALGUNA PERSONA MAYOR EN SU CASA: SI  NO

#### 1. ¿Para usted que es un adulto mayor?

Una persona que ya ha vivido lo suficiente, y que solo debe descansar de todo lo que trabajó.

#### 2. ¿A qué edad se le considera a una persona ser adulta mayor?

- a) 55 años
- b) 65 años
- c) 75 años
- d) 80 años **x**
- e) no se

**3. ¿Ser adulto mayor, es similar a estar enfermo?**

- a) si **x**
- b) no
- c) a veces
- d) no se

**4. ¿La vejez es una etapa próxima a la muerte?**

- a) si **x**
- b) no
- c) no se

**5. ¿Los adultos mayores tienen problemas para aprender algo nuevo?**

- a) si **x**
- b) no
- c) no se

**6. ¿Los adultos mayores están poco interesados en lo que les rodea?**

- a) si **x**
- b) no
- c) no se

**7. ¿Los adultos mayores son poco productivos?**

- a) si **x**
- b) no

c) no se

**8. ¿Los adultos mayores son una carga para la familia?**

a) si **x**

b) no

c) no se

**9. ¿Los adultos mayores son una ayuda importante para los hijos y nietos?**

a) si

b) no

c) no se **X**

**10. ¿Los adultos mayores son parte elemental de la familia?**

a) si **x**

b) no

c) no se

**11. ¿los adultos mayores deben estar en instituciones, albergues, geriátricos u otros lugares, antes que con su familia?**

a) si

b) no

c) no se **X**

**12. ¿Los adultos mayores son de gran importancia para la sociedad?**

- a) si
- b) no **x**
- c) no se

**13. ¿A los adultos mayores sólo les queda descansar y no trabajar más?**

- a) si **x**
- b) no
- c) no se

**14. ¿Los adultos mayores sufren discriminación en nuestra sociedad?**

- a) si **x**
- b) no
- c) no se

**15. ¿Considera a los adultos mayores productivos o improductivos social y laboralmente?**

- a) productivos
- b) improductivos **x**
- c) no se

**16. ¿Alguna vez ha pensado en su vejez?**

- a) si
- b) no **x**
- c) no se

**17. ¿Te gustaría tener una vejez activa o pasiva?**

- a) activa **x**
- b) pasiva
- c) no se

**18. ¿Crees que cuando seas adulto mayor, serás una carga para tu familia?**

- a) si
- b) no **x**
- c) no se

**19. ¿Ha pensado alguna vez vivir o llevar a vivir a sus padres o algún familiar a un albergue?**

- a) si **x**
- b) no
- c) no se

**Anexo L. Fotos Del Taller Ejercita Tu Cuerpo Y Mente, Con El Personal De Servicios Generales**



**FOTOS EN TALLER CON LOS ADULTOS MAYORES**



**FOTOS DEL TALLER DE RELAJACION, CON LAS ACOMPAÑANTES**

