



“Vínculo afectivo entre el Adulto Mayor y su familia”

“Una Mirada Sistémica” con perspectiva en el adulto
Mayor de la Fundación Nueva Vida del Poblado
Campestre Municipio de Candelaria, Valle”

GRUPO MEJOR SER

“PROYECTO DE INVESTIGACION
DESARROLLO HUMANO Y FAMILIA”

PRESENTADO POR:
FRANCO ARTURO AGREDO Y.
CODIGO: 76307172

GLORIA MERCEDES TABARES A.
CODIGO: 41.926.058

ILUZ BEIDYS GOMEZ COLON
CODIGO: 87062560590

MARIA DEIXY SANTIAGO C.
CODIGO: 37.316.559

WILLIAM FERNEY FERNANDEZ C.
CODIGO: 94.373.207

TUTOR:
MANUEL ALEXANDER RUIZ
UNIVERSIDAD NACIONAL A DISTANCIA
ESCUELA CIENCIAS SOCIALES Y HUMANIDADES
PALMIRA- SEPTIEMBRE – 2012
INDICE

Resumen.....	4
Introducción	7
El Problema de Investigación.....	9
Descripción del Problema	10
Planteamiento del Problema.....	11
Justificación.....	13
Formulación del Problema.....	16
Objetivos:.....	18
Objetivo General.....	18
Objetivos Específicos.....	18
Marco Histórico Referencial.....	19
Marco Teórico.....	26
Marco Histórico Situacional.....	43
Marco Conceptual.....	45
Categorías de Análisis.....	46
Análisis de Resultado Meta plan.....	49
Categorías de Análisis.....	56
Diseño Metodológico de la Investigación.....	65
Fase en la Investigación / Acción / Participativa.....	82
Enfoque Metodológico.....	93
Tipo de Estudio	98

Universo y Muestra.....	106
Delimitación del Universo.....	109
Delimitación Geográfica.....	112
Delimitación Cronológica.....	120
Técnica de Recolección de Datos / instrumentos.....	121
Recolección de Datos.....	122
Diseño de Instrumentos.....	125
Fases y Tiempo del Proceso de Investigación.....	127
Recursos de apoyo a la Investigación.....	129
Socialización de Resultados.....	132
Descripción, Análisis, Interpretación y Discusión.....	135
Conclusiones.....	139
Reflexiones.....	142
Recomendaciones.....	145
Anexos.....	150
Referentes Bibliográficos.....	153

RESUMEN

El presente documento es el resultado de un trabajo de intervención que se da a conocer por la transformación del vínculo afectivo en el adulto mayor y su familia. El documento contiene el análisis de dichos resultados encontrados durante esta intervención se plantean los objetivos, los antecedentes, supuesto teóricos sobre el cual se basan los estudiantes, la metodología utilizada y las referencias bibliográficas.

En el trabajo de campo, vemos que la Investigación Acción Participativa (IAP), es un referente como estrategia de construcción de la convivencia con 20 adultos mayores de la fundación Nueva Vida del municipio de Candelaria Donde los ancianos se reúnen para compartir sus experiencias, saberes y en fin su vida cotidiana con los devenires propios de su etapa, las relaciones de convivencia, los procesos psicosociales que la acompañan y los proyectos comunitarios para su transformación y fortalecimiento de su etapa.

Con esta intervención se pudo reconocer que cada ser humano tiene una parte emocional y afectiva presente. Para que el adulto mayor no pierda la afectividad con su familia o las personas con las que convive, es necesario mejorar el vínculo afectivo para que exista una mejor calidad de vida. Por lo tanto, las relaciones con los familiares, y el adulto mayor deben ser más de tolerancia, de respeto y mucho afecto, además se presume en nuestra cultura que el “adulto mayor posee sabiduría”.

En el transcurso de esta intervención se evidenció que los adultos beneficiarios de la Fundación Nueva Vida presentan algunas dificultades relacionales con sus familias, tales como deficiencia en la comprensión por parte de sus familiares en cuanto a las situaciones de salud, la falta de dinero, en comunicación y expresión de la autonomía, situaciones que en cierta medida se pueden mejorar con la participación en las actividades de la Fundación, que incluyen: charlas formativas, talleres, espacios culturales entre otros, junto con la comunidad y la fundación Nueva Vida organiza programas y actividades sociales, para que los adultos mayores recurran a las ideas y recursos de ellos mismos, se integran en forma colectiva, permitiendo así llevar un nivel alto de satisfacción y además llevar una vejez exitosa. En relación con las demás personas, y

para envejecer mejor se hacen cambios que da la vida, en la medida que las relaciones sean buenas con los demás.

Finalmente cabe destacar que con esta intervención algunos de los conocimientos y reflexiones acerca de temas tan importantes y que tiene que ver con el adulto mayor, toman relevancia y se convierten en instrumentos útiles en las familias para la salud mental y el desarrollo personal en familia del adulto mayor.

ABSTRACT

This document is the result of an intervention work that is disclosed by the transformation of bonding in the elderly and their families. The document contains the analysis of the results found during this procedure sets out the objectives, background, theoretical course on which students are based, the methodology used and the references.

In the field, we see that the Participatory Action Research (PAR) is a landmark building as a strategy of coexistence with 20 seniors in the New Life Foundation of the municipality of Candelaria where the elders gather to share their experiences, knowledge and finally their daily lives with their own becomings stage, harmonious relations, psychosocial processes that accompany and community projects for transformation and strengthening of its stage.

This intervention was able to recognize that every human being has an emotional and affective present. For older adults do not miss the affection with your family or people with whom they live, it is necessary to improve bonding there is a better quality of life. Thus, relationships with family members, and the elderly should be more tolerance, respect and much affection, also in our culture is presumed that the "elderly have wisdom."

During this intervention showed that adult beneficiaries of the New Life Foundation presents some difficulties in relationships with their families, such as deficiency in the understanding from their families in situations of health, lack of money, communication and expression of autonomy, to some extent situations can be improved with participation in the activities of the Foundation, including: educational talks, workshops, cultural venues, among others, along with the community and the New Life Foundation organizes programs and social activities for older adults turn to the ideas and resources themselves, are assembled into a collective, thus allowing to keep a high level of satisfaction and also lead a successful old age. In relation to other people, and for aging changes are made that gives life to the extent that relations are good with others.

Finally it should be noted that this intervention some of the knowledge and insights on important issues and that has to do with the elderly, become relevant and become useful tools in families for mental health and personal development in family elderly.

INTRODUCCIÓN

El adulto mayor se ha esforzado por brindar a las nuevas generaciones sus conocimientos y enseñanzas para conformar la sociedad, por esto merecen reconocimiento, afecto, respeto y protección evidenciando igualdad de derechos.

Existen diferentes factores que influyen en el proceso de envejecimiento de la población, así como otros que están directamente relacionados con su desarrollo. Entre los aspectos socioeconómicos se incluyen diferentes factores relacionados con el rol que ocupa el anciano en la familia, el grado de independencia del adulto mayor en su seno familiar y otros indicadores que lo relacionan con la pérdida de la afectividad lo cual lo ubica en situaciones difíciles actualmente en la sociedad como es el sentirse solo y desplazado por su familia.

Algunos sectores de la sociedad tienen la responsabilidad de ocuparse desde el punto de vista preventivo, terapéutico y de rehabilitación de las personas y deben replantear el estereotipo de considerar al adulto mayor “desamparado e inútil”.

Se considera importante que los diferentes grupos poblacionales asuman que llegar a la vejez, es otra etapa de la vida, con dificultades y oportunidades como cualquier otra, siendo de gran relevancia la convivencia con el adulto mayor, en las cuales cobra un valor importante la revisión del vínculo establecido entre el adulto mayor y su familia.

En el transcurso de esta investigación se evidenció que los 20 adultos beneficiarios de la Fundación Nueva Vida, el 50% presenta algunas dificultades relacionales con sus familias, tales como deficiencia en la comprensión por parte de sus familiares en cuanto a las situaciones de salud, la falta de dinero, en comunicación y expresión de la autonomía, situaciones que en cierta medida se pueden mejorar con la participación en las actividades de la Fundación, que incluyen charlas formativas, talleres, espacios culturales entre otros, y la comunidad, junto con la fundación Nueva Vida organiza programas y actividad sociales, para que los adultos mayores recurran a las ideas y recursos de ellos mismos, porque las personas en este caso son los adultos mayores que se integran en forma colectiva, y así llevar una mejor calidad de vida, y además llevar una vejez exitosa. En relación con las demás personas, lo importante durante el camino del envejecimiento es actuar inteligentemente tomar lo que la vida ofrece sin dejar pasar ninguna

oportunidad. Resolver duelos, aceptar el cambio de roles, evitar actividades estresantes, realizar actividades que produzcan placer como: la recreación, las lúdicas, estar en interacción social con todas las edades y oxigenar el ambiente con nuevas amistades.

Con el paso del tiempo y la muerte, son realidades ineludibles de la existencia humana, sin embargo. Es fundamental hacer el propósito de construir y lograr que el envejecimiento sea satisfactorio, sobre todo porque este periodo ahora, ocupa casi una tercera parte de nuestra supervivencia. Las familias de las personas de edad avanzada, a veces son familias numerosas, en cierta manera son enriquecedoras pero crean presión en el adulto mayor, porque en algunos casos le dejan el cuidado de sus nietos, ellos en su momento lo hacen con agrado, después de un largo tiempo, se cansan y desean irse a vivir solos, tener su propio espacio, dormir la siesta y acostarse temprano.

Para muchos padres dicen que las ventajas de tener los hijos es que la vejez se va a gozar de compañía pero muchas veces no es garantía, lo más importante es la compañía de un cónyuge.

El vínculo afectivo se rompe cuando empiezan los problemas dentro de las familias ya sea por causas de enfermedad o porque el adulto mayor se siente aislado y no es tratado de forma afectiva.

En otras palabras después de realizar esta investigación se puede decir que uno de los factores que más influye en la pérdida del vínculo afectivo entre el adulto mayor y su familia es la percepción que se tiene de la vejez, debido a que las personas que se encuentran en esta etapa de desarrollo se asumen como “estorbo” para sus familiares.

PROBLEMA DE INVESTIGACION

“Fortalecimiento del vínculo afectivo y el desarrollo de las habilidades sociales y de relación entre el Adulto Mayor y su familia, de los adultos mayores pertenecientes a la Fundación “Nueva Vida”, del corregimiento Poblado Campestre, del municipio de Candelaria, Valle”.

PREGUNTA ORIENTADORA

¿Qué encuentra en la Fundación “Nueva Vida” que no encuentra en la casa?

DESCRIPCION DEL PROBLEMA

Entendiendo la problemática reflejada en la comunidad, construida por los Adultos Mayores mediante metodología Metaplan, donde la principal problemática social manifestada por los adultos es el vínculo afectivo entre ellos y su familia, una vez socializado en el grupo “Mejor Ser” y recibiendo la asesoría del doctor Manuel Ruiz, como orientador del diplomado “DESARROLLO HUMANO Y FAMILIA” pensamos en la posibilidad de direccionar nuestra intervención el fortalecimiento de las habilidades sociales y de relación entre el adulto mayor y su familia utilizando fuente la técnica del “Teatro del Oprimido” entre otras actividades sociales, que nos permitirían darle empoderamiento y fuerza a los las habilidades sociales y de relación que los adultos pueden tener y que por motivos personales o ajenos a su les han generados prejuicios, lo que han provocado en ello aislamiento en su convivencia familiar, se pretende con el adulto mayor potenciar sus habilidades y talentos.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La afectividad del adulto mayor está formada por un conjunto de sensaciones muy variado y complejo. Es subjetiva, ya que no es observable fuera del individuo.

En los primeros acercamientos al grupo de beneficiarios de la Fundación Nueva Vida algunos de éstos manifiestan sentir que son sometidos al aislamiento, por parte de sus familiares, se ve reflejado por la falta de motivación con que el adulto mayor llega a la fundación, se les da atención, brindándoles protección cariño y afecto.

“La familia es un pilar fundamental de la calidad de vida”. En la vejez convergen factores como las pérdidas familiares y sociales de la mano con la exclusión social, y otro factor significativo es el envejecimiento de las células y órganos del cuerpo, situaciones que implican mayor vulnerabilidad. Se refieren las condiciones externas que rodean al adulto mayor cuando experimenta ese sentimiento de afecto y soledad, por lo cual son muy pocos los aspectos internos que lo condicionan y que de algún modo el adulto mayor ha elegido, pero él quisiera compartir con sus seres queridos los momentos significativos, donde hay mucho afecto, porque eso lo motiva a seguir adelante, respetándole el espacio al adulto mayor.

Frente a las sugerencias sobre cómo enfrentar este sentimiento, se menciona el auto cuidado, la responsabilidad personal, se invita a la sociedad a mejorar las condiciones básicas de esta población, y a ampliar la red familiar y social.

Por otra parte se sostiene que el mismo individuo (adulto mayor) se aísla, lo que implica que hay una postura subjetiva por parte del anciano, pero igualmente la sociedad al modelar los sujetos, idealiza a algunos y rechaza a aquellos que están por fuera de los modelos productivos, están sustentadas en el ciclo evolutivo por el que atraviesa el adulto mayor, donde vemos cómo la disminución de auto eficiencia determinada por la pérdida de la autonomía, adaptabilidad y disfuncionalidad motriz, lleva a una menor oportunidad de comunicación e intercambio social con sus semejantes. Igualmente, la pérdida de sus contemporáneos y su pareja, hacen del adulto mayor un grupo poblacional especialmente vulnerable a la soledad.

Lo descrito anteriormente se evidencia en el grupo de adultos mayores pertenecientes a la Fundación Nueva Vida, situación por la cual es importante recalcar que el adulto mayor, necesita que se le de un buen trato, que se le tenga en cuenta, que el adulto mayor es un ser humano que a pesar de ser lento de no tener las mismas capacidades de cuando era más joven, los familiares deben apoyar a sus padres, abuelos a que no se sientan solos, porque para el adulto mayor su familia es muy importante.

JUSTIFICACION

Este trabajo permite potenciar las habilidades sociales y de relación del Adulto Mayor y generar nuevas expectativas de vida en la familia y en la sociedad.

Equilibrar sus emociones para que enfrenten esta etapa con dignidad y respeto. También permite explicar ¿por qué? los adultos mayores se enfrentan a diferentes situaciones relacionadas con la parte afectiva y emocional cada vez más crecientes dentro de la sociedad. Por lo tanto no debemos olvidar que los Adultos Mayores son el grupo que crece más rápidamente en la población recibiendo con más frecuencia atención médica; tienen menos probabilidad de contar con grupos sociales "naturales" de apoyo y es más vulnerable a diversos peligros físicos, psicológicos, económicos y sociales.

Otro elemento que justifica la intervención es el aspecto demográfico que arrojan las estadísticas en cuanto al tema del envejecimiento en Colombia.

Envejecimiento demográfico en Colombia

Año	Población	Mayores de 60	Porcentaje
1982	28.500.000	1,700.000	6 %
2009	42.000.000	3.000.000	7%

El incremento anual de personas mayores de 60 años en Colombia es de 80.000. En el año 2025 el incremento anual será 4 veces mayor y en el 2050 sobrepasará a los menores de 15 años en cerca de un millón de personas.

El porcentaje del adulto mayor en zona rural es del 33.7% y el 61% del total vive en la indigencia¹.

Incremento en longevidad en Colombia

¹ Marta Patricia Monsalve, octubre 26 de 2003, Tiempo (El portal de la psicogerontología) extraído el 5 de agosto de 2010 <http://www.psicogerontologia.com/monografías/Monsalve.htm>

Fecha	Edad	Incremento en años
1980	60	18,70
2009	60	20,21
2050	60	24,00

A medida que pasa los años, vemos que las personas tienen la posibilidad de vivir más.

Crecimiento de la población total > 60 y + años

Colombia 1982 y 2009

Año	Población total	Tasa de crecimiento por 1000	Mayor de 60 años	Tasa de crecimiento por 1000
1982	28.446.000	21.4	1.737.375	31.9
2002	42.321.000	16.8	3.093.708	32.2

Desde hace 20 años la población mayor de 60 años viene aumentando la tasa de crecimiento. En 1982 el crecimiento poblacional fue de 21,4 por cada 1000 habitantes. En 2002 la población mayor de 60 fue de 31,9.

El crecimiento poblacional se ha desacelerado, 16.8 por 1000 habitantes. El crecimiento de los mayores de 60 años ha aumentado 32.2 por 1000 habitantes. El grupo de mayor crecimiento aumentó en los últimos años 80%, o sea 1.356.000 personas².

Podríamos decir que en nuestra cultura la vejez se asocia con un papel pasivo, no se le reconoce su utilidad, produce una sensación de soledad y con frecuencia les toca dejar sus actividades productivas se refiere al aspecto social.

Muchos adultos mayores llegan a la edad de la jubilación y se sienten todavía en plenitud para la realización de sus trabajos, aunque ven disminuidas sus potencialidades físicas al llegar a

² idem

la vejez, sienten sin embargo que su mente sigue lúcida, y sus ganas de hacer buenas cosas permanecen; además es importante descartar toda actividad que cause malestar y cansancio, tratar de dejar hábitos lugares y personas que ofrezcan poca seguridad. Saber llevar los cambios observando el panorama tanto de su perspectiva como con la del otro, en consecuencia se puede decir que saber envejecer es aprender a vivir con lo que se tiene, adaptándose a un medio dinámico que cambia con el tiempo³.

El adulto mayor cuando es incluido en un centro de atención de gerontología se presume que su familia no puede hacerse cargo de la atención del “viejo” y otra justificación es logra determinar los factores que establecen la pérdida del vínculo afectivo entre el corrimiento Poblado campestre, del municipio de Candelaria.

El interés de trabajar con el adulto mayor es brindarle la oportunidad de expresar sus sentimientos y elevar su autoestima, en primer lugar lo que ellos sienten y piensan es de mucha importancia; dar el lugar que el adulto mayor se merece, escucharlos, llenarlos de mucho afecto, por lo tanto los familiares deben concientizarse que el adulto mayor es importante para la convivencia y ellos inspiran mucha ternura y sabiduría que enriquece las personas que viven en torno a ellos.

³ Extraído el 5 de julio de 2012 <http://www.psicogerontologia.com/monografias/Monsalve.htm>

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Es cierto que convivir es a veces muy difícil, pero al ser inevitable, lo más inteligente sería tratar de que sea lo más agradable posible. Así como cualquier otra persona, el anciano también se ve expuesto a convivir en familia, relacionarse con sus familiares, amigos, vecinos y demás personas que va conociendo en el día a día.

Es por esto que la persona de avanzada edad puede también funcionar como un experto de las relaciones interpersonales, siempre y cuando utilice esa condición de manera emocionalmente inteligente, es decir, desplegando la capacidad de lidiar efectivamente con los otros teniendo en cuenta sus sentimientos y controlando los propios.

Quién mejor que un anciano para conocer la gama de emociones humanas y las consecuencias negativas de los desbordamientos afectivos; para saber de la alegría, del entusiasmo de una ilusión, del dolor de una pérdida, del sabor amargo del arrepentimiento y de la rabia por dejar pasar una oportunidad.

Si el referente primario es el vínculo afectivo entre el adulto mayor y su familia, se entiende entonces que el problema más significativo en la Fundación “Nueva Vida” del corregimiento Poblado campestre del municipio de Candelaria, es la pérdida de éste con su familia.

Pregunta orientadora

¿Qué encuentra en la Fundación “Nueva Vida que no encuentra en casa?

Otra pregunta

¿Cuáles son los factores que determinan la pérdida del vínculo afectivo entre el adulto mayor de la Fundación “Nueva Vida” y su familia?

En esta trabajo se quiere mostrar el aislamiento que recibe el adulto mayor, conociendo el trato y la actitud que reciben de su familia; dejándolo en un segundo plano, pasando a ser el estereotipo del viejo o “estorbo”, influyendo en el comportamiento que toma hacia el mundo que lo rodea, pero también tratamos de mostrar que hay alternativas para que el adulto mayor se sienta autosuficiente como: tener actividades en grupos de tercera edad, como es la atención psicológica, salud ocupacional, gerontología, educación física, recreación.

OBJETIVOS

Objetivo General

Identificar los factores que inciden en la pérdida del vínculo afectivo en el adulto mayor y su familia, de la fundación Nueva Vida del Municipio de Candelaria.

Objetivos Específicos

Determinar los agentes que inciden en la pérdida del vínculo afectivo entre el adulto mayor y su familia, de la Fundación Nueva Vida del Municipio de Candelaria.

Indagar sobre la percepción que tiene el adulto mayor de la fundación nueva vida, acerca las relaciones familiares.

Describir las actitudes de los familiares hacia los adultos mayores de la fundación Nueva Vida, en las diferentes situaciones de convivencia familiar.

MARCO REFERENCIAL

LEY 1251 DE 2008

(Noviembre 27)

Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores.

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

TITULO I.

DISPOSICIONES PRELIMINARES.

ARTÍCULO 1o. OBJETO. 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, Deberes del Hombre de 1948, la Asamblea Mundial de Madrid y los diversos Tratados y Convenios Internacionales suscritos por Colombia.

ARTÍCULO 2o. FINES DE LA LEY. La presente ley tiene como finalidad lograr que los adultos mayores sean partícipes en el desarrollo de la sociedad, teniendo en cuenta sus

experiencias de vida, mediante la promoción, respeto, restablecimiento, asistencia y ejercicio de sus derechos.

ARTÍCULO 3o. DEFINICIONES. Para la interpretación y aplicación de la presente ley, téngase en cuenta las siguientes definiciones:

Acción Social integral. Conjunto de acciones que buscan mejorar y modificar las circunstancias de carácter social que impidan al adulto mayor su desarrollo integral, protección física, mental y social hasta lograr la incorporación a una vida plena y productiva de las personas que se hallan en estado de necesidad, desprotección o desventaja física o mental.

Vejez. Ciclo vital de la persona con ciertas características propias que se produce por el paso del tiempo en el individuo.

Adulto mayor. Es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más.

Geriatría. Rama de la medicina que se encarga del estudio terapéutico, clínico, social y preventivo de la salud y de la enfermedad de los ancianos.

Gerontología. Ciencia interdisciplinaria que estudia el envejecimiento y la vejez teniendo en cuenta los aspectos biopsicosociales (psicológicos, biológicos, sociales).

Envejecimiento. Conjunto de modificaciones que el paso del tiempo ocasiona de forma irreversible en los seres vivos.

Cartografía de pobreza. Representación gráfica de la pobreza sobre superficies geográficas.

Demografía. Abarca el estudio del tamaño, estructura y distribución de las poblaciones en la cual se tendrán en cuenta la mortalidad, natalidad, migración.

Política Nacional de Envejecimiento y Vejez. Instrumento que permite asegurar una gestión coordinada de los agentes del Estado en el sector público y privado, en el cumplimiento de los fines del Estado para satisfacer las necesidades del adulto mayor, así como la observación y conocimiento de las características propias del proceso de envejecimiento.

Plan de Atención Institucional. Es el modelo institucional en el marco de los ejes de derecho y guía para las acciones que programen e implementen las instituciones públicas o privadas, garantizando un servicio integral y de calidad. Es la responsabilidad de exigir acciones integrales en cada uno de los componentes de atención (salud, psicosocial y familiar y ocupacional).

Centros de Protección Social para el Adulto Mayor. Instituciones de protección destinadas al ofrecimiento de servicios de hospedaje, de bienestar social y cuidado integral de manera permanente o temporal a adultos mayores.

Centros de día para adulto mayor. Instituciones destinadas al cuidado, bienestar integral y asistencia social de los adultos mayores que prestan sus servicios en horas diurnas.

Instituciones de atención. Instituciones públicas, privadas o mixtas que cuentan con infraestructuras físicas (propias o ajenas) en donde se prestan servicios de salud o asistencia social y, en general, las dedicadas a la prestación de servicios de toda índole que beneficien al adulto mayor en las diversas esferas de su promoción personal como sujetos con derechos plenos.

Instituciones de atención domiciliaria. Institución que presta sus servicios de bienestar a los adultos mayores en la modalidad de cuidados y/o de servicios de salud en la residencia del usuario.

Robinson Ramírez-Vélez^{1,2}, Ricardo A. Agredo^{1,2}, Alejandra M. Jerez³ y Lilian Y. Chapal¹

1 Fundación Universitaria María Cano, Extensión Cali. robin640@hotmail.com

2 Centro para la Investigación en Salud y Rendimiento Humano ZOE. Cali, Colombia.

3 Servicio Médico Universitario. Universidad del Valle. Cali, Colombia.

Recibido 23 Enero 2008/Enviado para Modificación 7 Agosto 2008/Aceptado 4 Septiembre 2008.

RESUMEN

Objetivo: Estudiar la calidad de vida relacionada con la salud y las condiciones de salud en adultos mayores no institucionalizados.

Métodos: Estudio exploratorio en 307 Adultos mayores de 65 años, sin limitación física ni psíquica que alterase la comunicación médico-paciente. Los sujetos completaron el Cuestionario de Salud *SF-12 Health Survey*. Las variables sociodemográficas y antropométricas fueron recogidas mediante historia clínica.

Conclusiones: Existe un deterioro importante de la calidad de vida de nuestros adultos mayores, relacionados a factores de riesgo de morbilidad, más acentuado en las escalas físicas y levemente a las escalas mentales. La valoración de la calidad de vida subjetiva debería convertirse en una herramienta de uso habitual en la práctica clínica.

Palabras Clave: Calidad de vida, anciano, morbilidad (*fuentes: DeCS, BIREME*).

Nuestro país, al igual que la mayoría de los países occidentales, ha experimentado un proceso de envejecimiento progresivo, debido principalmente a la disminución de la natalidad y a un aumento de la longevidad. Hasta hace unos años, la política en salud pública, se había dirigido a disminuir la morbimortalidad y a elevar la expectativa de vida en las poblaciones (1). Sin embargo, en los últimos tiempos se ha añadido un interés especial en conocer y mejorar la calidad de vida de los individuos.

Este concepto de “calidad de vida” ha originado dudas, confusiones e interpretaciones equívocas entre médicos, políticos, investigadores y los propios pacientes. La principal razón es que no existía una base conceptual para “medir” este término (2), ya que englobaba conceptos de naturaleza subjetiva y, por tanto, difíciles de cuantificar. Por tal motivo, en 1994, la OMS propuso una definición de consenso de calidad de vida: “Percepción personal de un individuo de su situación en la vida, dentro del contexto cultural y de valores en que vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, valores e intereses” (3), habiéndose demostrado su relación con la utilización de recursos en salud, institucionalización, pérdida de autonomía y muerte (4).

En la actualidad, debido a este interés despertado por el estudio de la “calidad de vida”, se han validado instrumentos de medida como complemento importante para la valoración integral del adulto mayor (2,4). En este contexto, el objetivo de este trabajo, es estudiar la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) y algunas medidas antropométricas asociadas a la aparición de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT), en un grupo poblacional no institucionalizado de adultos mayores de Santiago de Cali, Colombia.

Métodos:

Tipo de estudio: Descriptivo, trasversal

Población y muestra: Fueron convocados 880 adultos mayores escogidos de la base de datos suministrada por la corporación del adulto mayor, pertenecientes a las 22 comunas de la ciudad de Cali (Colombia). Todos los participantes eran de género femenino, mayores de 65 años, procedentes de cualquier zona (urbana o rural), aparentemente sanos según la valoración fisioterapéutica y médica. Mediante invitación abierta aceptaron participar 336 adultos mayores, de los cuales 307 individuos cumplieron los criterios de inclusión y fueron enrolados a participar en el estudio. Se eligieron mujeres mayores a 65 años, aparentemente saludables, inscritas al programa de adulto mayor saludable. Fueron excluidos mujeres que respondieron en la encuesta de antecedentes personales: cirugía o trauma mayor reciente, enfermedades endocrinas, autoinmunes, cáncer de cualquier etiología y alteración respiratoria/cardíaca significativa.

Procedimientos: Antes de ser incluidos los participantes fueron informados acerca de la investigación, suministrando su consentimiento en forma voluntaria y recibiendo explicación sobre la evaluación médica y fisioterapéutica que se realizaría para el conocimiento del estado y percepción de su salud. La información se recolectó mediante entrevista personal e historia clínica, incluyendo medición antropométrica y CVRS. Se indagó por la edad, el estado civil, el estrato socioeconómico utilizando la clasificación dada en las tarifas de servicios públicos y la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud. Los criterios antropométricos estandarizados del Kinanthropometric Aquatic Sport Project (5), completaron el examen físico (estatura, peso, Índice de Masa Corporal (IMC Kg/m^2) (6). Con cinta métrica de 1 mm de precisión se midió el perímetro de la cintura (cm) y el perímetro de la cadera (cm); variables que sirvieron para

calcular el Índice de Cintura Cadera (ICC). La flexibilidad general se evaluó con la prueba *Sit and Reach* o *Wells Test*, modificada por Hoeger y Hopkins (7). La presión arterial se determinó siguiendo las recomendaciones de la Asociación Americana del Corazón (8). Por último se indagó por la (CVRS) mediante el Cuestionario Genérico de Salud *12-item short form the SF-12® Health Surve* y (9,10) versión reducida del SF-36 que recoge medidas sobre el estado funcional y emocional del individuo (11). Todo el estudio se enmarcó dentro de las disposiciones vigentes para la protección de los sujetos humanos que participan en investigación contenidas en la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de la Protección Social de Colombia. **Estadístico:** Para el análisis de los datos se empleó el paquete Microsoft Office y Excel® para Windows como base de datos y como hoja de cálculo. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS versión 11.5®. Mediante estadística descriptiva, se calcularon medidas de tendencia central, dispersión y sus respectivos IC-95%. Las diferencias en los valores medios del SF-12 y las escalas normalizadas física y mental se testaron mediante la prueba de la *t de Student*. El nivel de significancia se fijó con $p < 0,05$.

RESULTADOS

La muestra de estudio estuvo constituida por un grupo de adultos mayores todos de género femenino, con rango de edad entre los 65 y 87 años, todos procedentes de la ciudad de Santiago de Cali.

Tabla 1. Características antropométricas generales de la población estudiada

Variables	Media±DS	Mínimo	Máximo	IC 95%
Edad (años)	69,2±6,4	65	87	69,8-74,3
Peso (kg)	63,8±11,0	40	100	61,8-64,3
Estatura (m)	1,53±0,08	1,3	1,78	1,52-1,54
IMC (kg/m ²)	26,7±4,4	18,5	36,5	26,2-27,2
TAS (mmHg)	123,0±17,5	90	180	121,0-125,0
TAD (mmHg)	78,9±8,4	60	120	78,0-79,9
Cintura (cm)	89,0±9,5	69	119	88,0-90,1
Cadera (cm)	105,4±17,5	86	139	104,2-106,5
ICC	0,8±0,06	0,7	0,8	0,83-0,54
Test de Wells (cm)	38,1±2,6	20	54	37,3-38,9

IMC: Índice de Masa Corporal; TAS: Tensión Arterial Sistólica; TAD: Tensión Arterial Diastólica; ICC: Índice Cintura Cadera; Test de Wells: resultado de la prueba de flexibilidad; DS: desviación estándar

Tabla 2. Puntuaciones de los dominios del Cuestionario de Salud SF-12 de la población general

Dominios	Media±DS	Mínimo	Máximo
Función física	50,1±7,0	30,70	56,47
Rol físico	29,1±5,0	20,32	34,14
Dolor corporal	47,6±12,6	16,68	57,44
Salud general	25,2±12,1	18,87	61,99
Vitalidad	59,0±10,9	27,62	67,88
Función social	24,1±4,5	16,18	46,47
Rol emocional	19,2±4,0	11,35	22,53
Salud mental	52,7±12,5	15,77	64,54
ECF	27,4±5,3*	62,0	42,2
ECM	9,7±7,4*	48,8	39,1

ECF: Normalizados de la Escala Componente Mental 0-0; ECM: Normalizados de la Escala Componente Físico 0-0; *p<,001 correlación bilateral

Según los resultados del Censo General de Población y Vivienda 2005, el total de la población colombiana es de 41.468.384 habitantes, de los cuales el 6,3% (2.612.508), es mayor de 65 años. De los mayores de 65 años el 54,6% son mujeres y el 45,4% son hombres.

COLOMBIA- Población de Adultos Mayores según el censo de 2005 (miles de personas y porcentajes)						
	Total	Hombres	Mujeres	% sobre población total	% Hombres	% Mujeres
65-69	921.054	428.876	492.178	2,2	46,6	53,4
70-74	702.518	321.765	380.753	1,7	45,8	54,2
75-79	504.438	228.608	275.830	1,2	45,3	54,7
80 y más	489.200	207.920	281.280	1,2	42,5	57,5
Total >65	2.617.210	1.187.169	1.430.041	6,3	45,4	54,6

El envejecimiento de la población ha sido importante en los últimos años, debido al descenso de las tasas de mortalidad y de fecundidad. La relación de dependencia (suma de los menores de 15 y los mayores de 65 años con relación a la población de entre 15 y 64 años) ha disminuido, debido a que la disminución de la proporción de menores de 15 años ha sido mucho mayor que el incremento en la proporción de adultos mayores.

COLOMBIA- Distribución de la población por grandes grupos de edad en 1985 y 2005 (porcentajes)				
Años	Menos de 15	15 a 64	65 y más	Relación de dependencia
1985	36,7	58,9	4,4	69,8
2005	31,0	62,7	6,3	59,5

Fuente: DANE. Censos 1985 y 2005

MARCO TEORICO

Hernández Zoila (2006) en estudio exploratorio sobre el proyecto de vida en el adulto mayor, revista psicología y salud Universidad Veracruzana (México), a partir de lo anterior y considerando que estos cambios demandan una adaptación hacia la zona interna y externa del individuo, caben las preguntas de si es posible construir un proyecto de vida aún en la vejez, si es importante para el adulto mayor tener un proyecto de vida y tener tal proyecto contribuye al optimizar su calidad de vida –Romero(2002), las personas que participaron en el estudio fueron 235 personas mayores de 50 años y los miembros de las siguientes instituciones, en el número que se indican seguidamente a la entidad para el desarrollo de la familia. Asociación de jubilados del sindicato único de trabajadores electricista de la república MEXICANA Y Asociación de jubilados Académicos de la universidad de Veracruz se selecciono, esta población en razón de que sus integrantes provenían de ámbitos socioeconómicos y culturales considerablemente diferentes. Por lo que pudieron incluirse tales variables en el estudio para determinar el tamaño de la población se recurrió a las formulas de Rojas (1995), Se llevó a cabo un estudio piloto para detectar los posibles errores u omisiones del instrumento de medición y hacer las modificaciones pertinentes una vez finalizada esta parte .Se aplico el instrumento de manera individual, y a modo de entrevista deseaba llenarlo ellos mismos.

La población de estudio estuvo conformada de 235 personas de distintos estratos sociales de pero con un predominio de la clase socioeconómica baja con un promedio 63.7 años para los hombre para las mujeres 69,4 años más de la mitad de ellos con baja o nula escolaridad, sin ingresos económicos, sin jubilación, ni pensión, la mayoría fueron mujeres, 80% de los cuales más de la mitad vivía sin pareja y cuya principal ocupación eran labores domésticas en los porcentajes más altos se destaca que las personas entrevistadas se calificaron con trabajadores selectivos, respetuosos y responsables.

Las principales dificultades con las que se en que enfrentaban cotidianamente los entrevistados, fueron los problemas económicas y familiares y las enfermedades la mayoría afirmó en un orden descendente de seguir estudiando en cuanto a los que los motiva cerca del 50 dijo que esa motivación eran sus hijos y por ellos mismos, Más de la mitad no supo decir el

significado de tener un proyecto de vida, un porcentaje muy cercano, pero por debajo de la mitad de la muestra, no tenía planes a futuro en lo que respecta a las amistades, diversiones ocupación o situación económicas, ni tampoco les resultaba importante planear su futuro.

Monchietti Alicia, Sánchez Mirta 2008, llevaron a cabo una investigación denominada “Acerca de la Génesis de la representación social de la vejez” Revista Argentina de sociología. Dicha investigación es de carácter exploratorio y descriptivo, la muestra fue de niños y púberes con edades de 11 y 14 años, Provenientes de hogares desfavorecidos de la ciudad de mar de plata se realizaron entrevistas semi-dirigidas a fin de recolección de datos se solicitó la realización de un dibujo, *Figura Humana* de una persona vieja, los niños y púberes para definir una persona vieja se nombra veinte veces, las canas trece veces con frecuencia se utilizan caminar lento, encorvados, lunares, verrugas y orejas, una minoría hace referencia específicamente al deterioro físico. En un solo caso se hace referencia a la experiencia y a la sabiduría de los ancianos y su posibilidad, de consejeros. En este estudio exploratorio de uno instrumento psicológico proyectivo los llevo a determinar la figura humana con características de viejo.

Mediante visitas de los jóvenes y los niños ellos se refieren al anciano, alguien que tiene mucha experiencia para dar consejos a los más jóvenes para que no tengan las mismas equivocaciones que el tuvo.

Es caracterizada, a través de atributo, grupales. En una categoría que llamaremos dentro de la cual la gran mayoría se refiere a las experiencias, en el aspecto físico dentro del cual la gran mayoría se refiere a las apariencias.

En este estudio se llevó a cabo análisis de la figura humana, en los dibujos se repite las características mencionadas como las arrugas, barba, calvicie en la mayoría de los dibujos la figura representada en delgada y pequeña.

Algunas respuestas de los adultos fueron:

- ✓ cuando se considera usted que una persona es vieja.
- ✓ Ser viejo es sentirse viejo.

- ✓ Cuando se tiene las enfermedades pero lo más importante es tener ánimo y ganas de seguir adelante.

Soares Isabel, Díaz Pedro. (2007), realizaron una investigación denominada “Apego y psicopatología en jóvenes y adultos, contribuciones recientes de la investigación” en la cual se describe el apego como una necesidad importante en los seres humanos del cual nunca desaparece por completo, pues permanece a lo largo de toda la vida.

Yárnoz Sagrario, Arbiol Itziar, Plazaola Mikel, Sainz Luis maría. 2001. Realizaron el estudio “Apego en adultos y percepción de los otros” Anales de psicología (Universidad de Murcia, Murcia, España). En donde plantean que existen cuatro tipos de apego seguro, con una idea positiva de sí misma, una idea positiva de los demás, evitativo rechazante y una idea negativa de los demás.

Evitativo temeroso con una idea negativa de él mismo y una de los demás, también las personas tratan de imitar los patrones de conocimiento y emocionalmente comportamientos de la *figura de apego*.

La auto conservación y valoración de la persona del entorno es una característica distinta, las personas con apego seguro se valoran tanto así mismo como a los demás y a las más cercanas como la madre, el Padre, los hermanos y hermanas , la pareja o los amigos,

La muestra estuvo compuesta por 118 participantes alumnas de la facultas de psicología y psicopedagogía de la Universidad del pías de Vasco entre edades oscilan de 20 y 27 años.

La distribución de los estilos de apego de los individuos que componen la muestra era la siguiente:

51 seguros, 18 rechazantes, 29 preocupados y 20 temerosos. Esta distribución es similar a la encontrada en otros estudios.

Además de recoger datos socio demográficos tales como edad genero, las variables de apego fueron evaluadas a través de las siguientes instrumentos de estilo de apego se empleó una adaptación castellana del cuestionario de Bartholomev en 1991.

Los participantes indicaron hasta qué punto se identificaban con cada uno de los prototipos de apego la participación era voluntaria.

Con la excepción del estilo temeroso donde la identificación con las figuras era muy similar, en general los sujetos se identificaron con las figuras era muy similar en general los sujetos se identificaron mas con las características atribuidas a la figura materna que con las paternas, la diferencia de medidas que significaba en el caso del estilo rechazante es del estilo temeroso, la diferencia no fue estadísticamente significativa.

El propósito del estudio era comparar la identificación con los padres y la valoración de sí mismo y los demás en función de los diversos estilos de apego. Según el estilo de apego es importante adquirir para ello una metodología novedosa y eficaz.

Mella y otros en 2004; En los países en vía de desarrollo se obliga a una preocupación por la calidad de vida de estas personas. En el producto es considerable, el aumento de las personas que viven esta realidad, surge el interés a nivel mundial por las condiciones de vida y sus necesidades.

La muestra estuvo conformada por 170 personas que se encontraban en la etapa de edad adulta mayor, en diferentes grupos comunitarios de la edad, en la ciudad de Cali los cuales hacen parte de una asociación.

El Instrumento en la anterior investigación, se utilizó el perfil revisado de actitud hacia la muerte.

El miedo surge como resultado de la falta de significado de la propia muerte igualmente se utilizó una escala, siendo fiable con validez, y utilidad razonable.

El procedimiento de la siguiente investigación se llevó a cabo durante 2004 y 2005.

Cuyos resultados; en primer lugar se presenta una descripción socio demográfica de la muestra, la representación de los resultados partirá del análisis descriptivo, se pudo observar que diferencias significativas están presentes por la variable sexo, religión, estrato socio económico.

En los diferentes momentos históricos la muerte ha sido tema de reflexión influyen de una u otra manera en la conceptualización que tenga respecto al tema.

Martínez y otros en 2007, la capacidad que tenemos los seres humanos para relacionarnos afectivamente unos con otros permite que nos constituyamos en seres sociales.

Entrevista de relaciones interpersonales; esta es una entrevista semi-estructurada sobre apego del adulto mayor Excesivamente sobre protector.

Las personas prefieren cuidar a otras personas más que cuidar de sí mismas sienten gran simpatía por personas devaluadas poco apreciadas por lo que es amigable con mucha gente, quienes probablemente no son sus amigos realmente.

Excesivamente auto controlados, usualmente la persona no es muy emocional, intenta llevar sus problemas de una manera racional, no encuentra la utilidad en hablar acerca de los sentimientos normalmente.

Se utilizó un diseño bietapico, en una primera etapa se tomo una muestra pirobalística no estratificada en edad ni genero, de una población de estudiantes de collage de la ciudad de Santiago de Chile que aceptaron participar voluntariamente.

Procedimiento Con el instrumento definitivo, se aplicó la entrevista a una muestra piloto de cinco casos clínicos, la transcripción de las entrevistas piloto hizo además un cálculo del grado de desacuerdo según el índice de kappa, estos valores indican un acuerdo moderado, lo que fue indicativo de finalizar el entretenimiento.

El propósito general de este estudio fue adecuar los contenidos de EPA-A (Entrevista de prototipos de apego-adulto) a la realidad social cultural chilena desde un punto de vista lingüístico y semántico, con el estudio de validez del contenido y de las características operativas del instrumento, en la evaluación de los jueces expertos que poseen un nivel de educación homogénea.

El propósito de esta investigación es obtener un instrumento que permita evaluar el apego en adultos que estuvieran adaptando a Chile y cuenta con un adecuado nivel de validez y confiabilidad .La opción de adaptar una entrevista tuvo que ver en primer lugar, con poder de la

escasez de instrumento de mediciones en esta área, en nuestro país y permite mejorar la confiabilidad.

Otra investigación que soporta la tesis es “auto concepto” de un grupo de adultos mayores de la Fundación “*Lo mejor de los años 60*”, en Yumbo Valle, con respecto a la satisfacción de sus necesidades básicas y como esto influye en su calidad de vida” desarrollada por Héctor Fabio Álvarez y grupo (7) relacionada en una Unad 02pA 519 del año 2007 , ellos se formularon ¿ cual es el auto concepto que tiene un grupo de adultos mayores de la fundación lo mejor de los años 60 en el municipio de Yumbo Valle acerca de la satisfacción de sus necesidades básicas y como esto influye en su calidad de vida? El resultado de la investigación fue basada en el análisis de la encuesta y responden a los planteamientos formulados en los objetivos como la caracterización de la población, las necesidades satisfechas e insatisfechas y las acciones que el grupo hace para satisfacerse.

A continuación se realiza la sistematización general de la investigación .Con base en las encuestas realizadas en día elegido para la jornada dominical como homenaje al adulto mayor en el mes de agosto, procurándose un enfoque cualitativo desde el punto de vista de los aspectos psicosociales a resaltar.

Lo anterior va a atado a la interpretación de la experiencia vivida por parte de los investigadores y resultados arrojados, teniendo en cuenta los análisis estadísticos de la información.

Al analizar los resultados de las cifras estadísticas que dan cuenta de lo cuantitativo, estos conducen a trascender importantes aspectos para el investigador como anotaremos.

Sexo: De acuerdo con la muestra tomada y teniendo en cuenta la asistencia del personal a la fundación en la fecha en que se aplicaron los instrumentos de medición, el 57% fueron mujeres y el 43% restantes hombres.

Es preciso aclarar lo anterior, puesto que de acuerdo a la información suministrada por la fundación y sus fichas de inscripción de la población total real, 45% son mujeres y el 55% restante son hombres. A su vez, esta es la información que quedo consignada en el inventario de recursos.

Convivencia: El 27% viven con su conyugue, el 33% viven con sus hijos, el 40% viven con personas diferentes entre las cuales se destacan: No vivir con alguien el 80%, mientras que el 20% viven con amigos. Aquí cabe preguntarse Sera que ha sido olvidados?, abandonados por sus seres queridos ahora que son viejos?

Otros aspectos psicosociales es la ansiedad de algunos adultos por saber si a todos les aplicarían la encuesta y el descontento con impaciencia de otros porque no se les pregunto nada. La motivación por sentirse tenidos en cuenta por personas ajenas a la fundación, lo que les hacía sentir que eran importantes para alguien en ese momento.

1. La calidez que brindan ante las preguntas hechas en la encuesta.
2. La espera del turno para saber si se les preguntaría lo mismo.
3. La sana participación de algunos en los juegos y dinámicas propuestas.
4. El respeto observado entre ellos mismos a la hora de la jornada de salud. Cuando debían esperar el turno o recibir el medicamento o el refrigerio.
5. La buena disposición en general durante el desarrollo de la jornada. Puede deducirse que como consecuencia de los múltiples factores descritos anteriormente y otros que aparecen invisibles, los adultos mayores encuestados tiendes a disminuir su nivel de actividad fuera de casa, así deseen ir mas de seguido a la fundación, se ven afectados por sus dolencias físicas y morales, sus carencias de materiales, por lo cual sus relaciones sociales tiendes a ser más limitadas.
6. Se observo en el grupo general no solo en los encuestados, que los adultos mayores reunidos se mostraron dispuestos a las actividades lúdicas propuestas, aunque por espacio y población (asistieron cerca de 100 adultos) muchos no pudieron participar pero desde sus puestos reían y disfrutaban el momento, complacidos de ver a sus otros compañeros participando y adaptándose a situaciones nuevas en el juego propuesto mostrando alguna creatividad y capacidad de iniciativa grupal.

Análisis de visitas domiciliarias: Complementa el análisis de resultados obtenidos en las encuestas con el informe de visitas domiciliarias, se verifica la composición del grupo familiar, se

logro un acercamiento al entorno social y familiar del grupo seleccionado para las investigaciones, se conocen cuales son los valores y principios en los que se fundamenta la familia, se conoce un poco de la historia de vida de cada uno, su hábitat, la organización económica y lo más importante, las condiciones de vida. En las visitas domiciliarias se destaco los conceptos de:

Familia: Debido a que la composición familiar es muy disminuida, pues solo se centra en dos personas, el concepto de la familia se enfoca hacia la desunión y al abandono, sienten que por ser viejos son un estorbo, y por eso sus hijos no viven con ellos, la mitad de la población visitada, consideran que reciben apoyo de sus familias y la otra mitad, manifiestan no recibir apoyo ni económico ni afectivo.

Comodidad: En la mayoría de los casos sus comodidades son mínimas, teniendo en cuenta que no requieren con enseres suficientes que le permitan vivir cómodamente, en la mayoría de los hogares visitados se observa que no todas las necesidades básicas están satisfechas ya que ninguno de los hogares cuenta con un salario fijo para su sustento.

Se percibe que en la mayoría de los hogares no hay buenas relaciones personales, ellos esperan soluciones económicas de parte del gobierno y se sienten insatisfechos por las gestiones realizadas por la fundación. Se evidencia el desconocimiento o la claridad en el propósito de la fundación con respecto a la afiliación a la misma, puesto que ellos asocian la carencia de sus necesidades con la condición de ser afiliados a la fundación.

Conclusiones: El grupo de adultos mayores de la fundación *“lo mejor de los años 60’S”* son personas que oscilan entre los 60 y los 90 años, con recursos económicos limitados lo que genera una mediana satisfacción de sus necesidades básicas por lo cual se representa un bajo nivel de su calidad de vida. Dentro de las necesidades medianamente satisfechas que se encontraron, esta la alimentación, la atención en salud, el sueño, el vestido mientras que las necesidades insatisfechas son la carencia de afecto, la baja autoestima, la recreación y el esparcimiento y el reconocimiento en el campo laboral.

Acuden a la fundación con el fin de encontrar en esta, la ayuda necesaria para suplir sus necesidades, algunos generan sus propios ingresos mediante oficios informales, muy pocos dependen económicamente de familiares y otros acuden a la caridad y a la mendicidad.

El grupo desconoce el significado de auto concepto y de necesidades básicas, el resultado final de esta investigación, nos muestra que el auto concepto del grupo está muy ligado al nivel económico y por ende a la calidad de vida.

Un soporte mas para la tesis seria “Diseño de un centro día que promueva la salud y prevenga la discapacidad de los adultos mayores pertenecientes a la asociación de policías retirados del valle. Autora: ANGELICA MARIA RESTREPO SANCHEZ, Universidad del Valle-Facultad de Salud, escuela de rehabilitación humana, programa académico de terapia ocupacional, Santiago de Cali 2002.

En el Planteamiento del problema es la jubilación es un acontecimiento que implica, en los individuos cambios en todas las áreas de su desempeño:

Personal, familiar, social, y productiva. Puede tener un significado positivo o negativo de acuerdo a la formación; nivel educativo tipo de trabajo en el que la persona laboraba, actividades sociales en que participaba, una serie de múltiples y variados aspectos particulares a esta.

Los Objetivos de la tesis de los policías retirados fueron en Identificar las rutinas ocupacionales actuales de los adultos mayores jubilados de la policía nacional y caracterizar los intereses necesidades y habilidades de esa población.

Análisis de resultados

Se encontró que el 58.33% de la población encuestada es mayor de 60 años, razón por la cual se afirma que son adultos mayores.

En cuanto al nivel alcanzado por los encuestados prevalecen los estudios en el nivel de la básica primaria (51.66%), seguidos por los estudios secundarios (31.66%). El 6.66% realizó estudios técnicos. La educación superior esta limitada a una mínima parte de la población, el 5% la cual realizo sus estudios después de su jubilación.

Los encuestados viven con sus familia: pareja e hijos, siendo estos últimos en su gran mayoría mayores de edad e inclusive padres de familia, que en la actualidad debido a dificultades económicas, fundamentalmente el desempleo, habitan en la casa de sus padres, al tiempo que les brindan su colaboración en algunas actividades cotidianas: reparaciones en el hogar, les acompañan o realizan por ellos trámites.

Al analizar las respuestas en los interrogantes referidos al tiempo dedicado a trabajar tenemos que de los 16 jubilados que se desempeñan laboralmente, la mayoría lo hace en periodos de tiempo inferiores a la jornada laboral de 8 horas diarias. Del total de jubilados que trabajan 12 se dedican básicamente a oficios semicalificados como la construcción y la mecánica.

En lo referente al nivel de satisfacción de los jubilados con su rutina diaria tenemos que el 36,66% dice estar satisfecho, puesto que dedica el tiempo a actividades de su interés y no lo desperdician, estas personas por lo general son la que trabajan y las que pertenecen a diferentes grupos. El 33% afirma sentirse parcialmente satisfechos pues sienten que a su rutina le hace falta actividad y variedad. El restante 30% expresa estar insatisfecho porque no se sienten contentos ya que su rutina es poco activa y sedentaria, consideran que le hace falta realizar ejercicio y participar en actividades tanto sociales como culturales, tienen conciencia de que su rutina no esta adecuadamente estructurada de acuerdo a sus necesidades de desempeño y trascendencia. Siguiendo con el DOHR se tiene que “cuando el contexto no le permite a la persona desempeñarse en concordancia con sus capacidades y potencial, esta pierde la posibilidad de realizarse, de sentirse satisfecha, de trascender en su contexto, apareciendo probamente la inactividad y la desmotivación, lo que lleva poco a poco a la disminución de las capacidades físicas y mentales”. Es evidente que en estas personas existe un desequilibrio en la triada.

Ya que las demandas del contexto no están acordes con el potencial físico, mental y social de estos adultos, lo que lleva a que su desempeño ocupacional no sea el optimo, pues los individuos no invierten sus habilidades y tiempo disponible en la ejecución de actividades que le permitan sentirse productivos, motivados y satisfechos.

El 70% de los encuestados desean modificar su rutina, resultado que confirma los niveles de insatisfacción con esta anteriormente expresados. Afirman tener habilidades en las aéreas

manual y social principalmente, al igual que expresan el deseo de participar en actividades sociales, manuales, artísticas y deportivas para modificar así su rutina.

Siguiendo esta línea de ideas se tiene, que el 70% de los jubilados desea recibir capacitación en un oficio, en especial en oficios de tipo técnico y artesanal con los cuales puedan realizar reparaciones y modificaciones en su vivienda, vehículo, crear objetos prácticos y decorativos para su hogar y familia, también obtener ingresos económicos. Los varones expresan el deseo de capacitarse en las áreas técnicas y las damas en las áreas artesanales. Esto obedece básicamente a intereses y deseos personales, pues expresan que siempre desearon aprender sobre estas áreas pero no contaron con la oportunidad cuando eran miembros activos de la Policía Nacional, además, evidencia los patrones culturales que determinan la preferencia por ciertos tipo de actividades y oficios, de acuerdo al género de los individuos.

Con respecto al conocimiento que tienen los jubilados de que es un centro de Día, el 33.33% afirma conocer que es lo relacionan con un lugar en el cual se desarrollan actividades de promoción de la salud y recreativas para un grupo particular de personas, además, de desarrollar actividades de gestión legal en beneficio de dicha población, esto se debe básicamente a la difusión que ha CASUR de la necesidad de crear un Centro Día y a la relación que establecen con los servicios prestados por APOREVAL, y a las actividades que CASUR ha desarrollado en las instalaciones de APOREVAL. Se tiene como ejemplo que las brigadas de promoción de la salud desarrolladas por CASUR se efectúan en la sede de APOREVAL, pues en ésta se cuenta con el espacio físico y los recursos materiales para hacerlo, además es un sitio de encuentro de gran parte de la población jubilada de la ciudad, lo que ha generado que los jubilados asocien toda actividad desarrollada en la sede de APOREVAL, con los servicios que presta un Centro Día.

Los jubilados que conocen los inicios de constitución del Centro de Día le agregarían actividades recreativas, lo que confirma la necesidad de socializar y modificar su rutina diaria por una más activa, que les permita romper con la monotonía, divertirse y salir fuera de su casa.

Seguido a ésta aparece la necesidad de desarrollar actividades deportivas, se vislumbra con esta respuesta que los jubilados son en cierta manera conscientes de la importancia del ejercicio físico para su salud y están en la búsqueda de espacios para realizarlo.

En cuanto a la salud, tenemos que la cuantificación de las enfermedades presentadas por los adultos mayores de la muestra seleccionada concuerda con las tendencias de morbilidad presentadas a nivel nacional, por la Presidencia de la República en el programa “salud del anciano “en el año de 1997, que afirma que ahora con mucho más frecuentes las enfermedades crónicas que originan discapacidad y minusvalía. En donde sobresalen las enfermedades de hipertensión, otras enfermedades del aparato locomotor. Los resultados fueron así: En primer lugar enfermedades cardiovasculares con un 49% (siendo la hipertensión arterial la mas prevalente),seguidas de las enfermedades del sistema endocrino (en especial diabetes),luego las enfermedades, de estos 8 presentan diabetes junto con hipertensión arterial y de los restantes, 1 con hipertensión arterial con enfermedad de los órganos de los sentidos y el otro también con hipertensión arterial y enfermedad del aparato locomotor, siendo una necesidad el diseño e implementación de programas educativos para el manejo y control de estas enfermedades por parte de los adultos mayores , previniendo mayor deterioro físico y mental debido a estas, disminuyendo así, el impacto en el desempeño ocupacional.

El 53.33% padece su enfermedad hace más de 5 años, reafirmando nuevamente lo dicho anteriormente.

EL 88.88% ha recibido tratamiento para su padecimiento. El 77.55% afirma que este tratamiento ha sido únicamente médico, lo que expresa la falta de tratamiento terapéutico (rehabilitador) en estas patologías crónicas, lo cual repercutirá en la pérdida de la capacidad funcional de estas personas, puesto que no se desarrollan las capacidades potenciales, ni se disminuye la incidencia de estos trastornos en el individuo, evitando así mayor deterioro.

MARCO CONCEPTUAL

Campo de la acción social

La psicología social estudia las manifestaciones de comportamiento suscitadas por la interacción de una persona con otras personas, o por la mera expectativa de tal interacción.

Todos los seres humanos vivimos en constante proceso de dependencia e interdependencia en relación con nuestros semejantes. Un apretón de manos, una reprimenda, un elogio, una sonrisa, una simple mirada de una persona en dirección a otra, suscitan en esta última una respuesta que caracterizamos como social. A su vez, la respuesta emitida servirá de estímulo a la persona que la provocó, generando de esta suerte un nuevo comportamiento de esta última, estableciéndose así el proceso de interacción social.

La psicología social no es un campo impulsado únicamente por los temas sociales actuales, pero es importante reconocer que durante su historia ha estado dispuesta a aplicar sus teorías y métodos para comprender mejor los problemas sociales apremiantes del momento.

Psicología social, estudia cómo el entorno social influye directa o indirectamente en la conducta y comportamiento de los individuos. Los psicólogos sociales se interesan por el pensamiento, emociones, deseos y juicios de los individuos, así como por su conducta externa.

Acompañamiento Psicosocial Efectivo Los fenómenos psíquicos internos pueden deducirse a partir de ciertas peculiaridades de la conducta y comportamiento externos. La investigación ha demostrado que el individuo es

Influido por los estímulos sociales al estar o no en presencia de otros y que, en la práctica, todo lo que un individuo experimenta está condicionado en mayor o menor grado por sus contactos sociales.

Psicopatología del adulto y el viejo

En el siglo pasado y en el inicio de este siglo XXI, lo que ha sido la indagación, el estudio y el diseño de metodologías de abordaje al niño y adolescente fue puntual, y en segundo renglón estuvo el abordaje y atención del viejo y casi se perdió de vista la gran masa poblacional compuesta por adultos que han alcanzado una supuesta madurez y autonomía suficientes para organizar su actividad de manera eficaz y responsable. De hecho el mundo esta concebido para comodidad, rendimiento y ambiciones de los adultos. Quizá por esto la psicología del adulto normal, como su psicopatología queda oculta ante la magnitud de tan pretendida eficiencia.

Pero es sin duda una visión optimista, pues las necesidades del adulto para su propia seguridad y conocimiento no son menos importantes que para el resto de edades. Por lo tanto, no es inútil tratar de saber quién es el adulto ese desconocido. Justamente cuando el adulto es responsable frente a lo dice o hace o deja de decir o hacer.

El aumento de la población de adultos que cada día se incrementa en nuestro país y en el mundo entero, esta exigiendo de la ciencia y la sociedad, un esfuerzo de aplicación de conocimientos, con el fin de lograr un incremento del bienestar y la calidad de vida de este grupo humano y, particularmente en el sector de la población de la tercera y cuarta edad, refiriéndonos al adulto mayor y al anciano. Lo que quiere decir, que es un reto para el propio individuo como para el científico y el político social contribuir a que estas etapas del ciclo vital sean satisfactorias. Y en esta necesidad, muchos autores contribuyen a hacer realidad una esperanza de vida mayor que esta facilitando un envejecer con vitalidad.

Si revisamos la historia al principio de nuestra era la esperanza de vida era de 35 años, al comienzo del siglo veinte asciende a los 45 años y, actualmente, en países desarrollados el estimativo esta en los 75 años, lo que implica que aún al adulto mayor les resta toda una vida por vivir. Esto implica que contribuyamos a proponer modelos que conociendo la realidad del envejecer que trae consigo una mayor probabilidad de enfermarse, de que se den disfunciones comportamentales que pueden hacer dolorosas estas etapas para las persona.

Aquí la gerontología a partir de sus investigaciones ha hecho aportes invaluable a la proposición de un modelo de envejecer con calidad. Sin embargo, esta visión positiva e interventiva choca con una serie de barreras relacionadas fundamentalmente, con estereotipos y actitudes fuertemente negativas sobre la vejez y el envejecimiento, y lo peor es que tales

percepciones son mantenidas tanto por el ciudadano común como por los propios adultos mayores así como, y ello es seguramente lo peor, por los propios profesionales que se dedican a su atención. Y como es de esperarse, esta situación social y cultural aunada a las físicas, contribuye a un deterioro significativo no solo de la calidad de vida, sino de la salud mental generando o desatando desajustes y desequilibrios que dan como resultado cuadros psicopatológicos nefastos para los propios individuos, sus familias y sus grupos sociales.

El deseo que mueve este modulo, es entonces, que resulte de gran utilidad para los estudiantes de psicología adentrarnos en la psicología y la psicopatología de estas edades y les de herramientas de juicio, valoración e intervención.

Adulto Mayor y derechos Humanos

Cuando hablamos de los derechos humanos, casi siempre nos acordamos de los niños y jóvenes, pero pocas veces nos acordamos de los adultos mayores; esto fue lo que me llevo a preguntarme ¿acaso se están irrespetando los derechos del adulto mayor en Colombia? la verdad es que muy pocas veces se ven plenamente cumplidos, porque aunque existe El ICBF (instituto colombiano del bienestar familiar) Con el Programa de Protección Social al Adulto Mayor y el sistema obligatorio de garantías de calidad

Encargadas de esta labor, esta no alcanza a cubrir a todos los adultos mayores, de ahí que halla un alto porcentaje de estas personas en la calle, en condiciones de extrema pobreza, mendigando comida por que saben que si piden plata no se las van a dar porque creen que es para vicio (y lo digo por que conozco casos de estos); la otra parte la componen los que viven en casas con sus hijos, nietos, hermanos, primos o amigos, pero que vivan en una casa no significa que vivan bien, ya que este porcentaje esta viviendo como los anteriormente nombrados, sin ayuda alguna del gobierno.

En Colombia solo al 45% se le esta asegurando una vida digna; y estos son en gran mayoría, personas que en su vida laboral trabajaron para el gobierno como lo son: policías, magistrados, jueces, etc.; todo esto nos lleva a una nueva pregunta, ¿a caso los adultos “mayores normales” no tienen derecho a que se les garantice una vida digna?, pues aunque en ese 45% si hay personas normales, estas pocas se los han ganado a capa y espada; pero para saber en

realidad que es lo que se le esta negando al adulto mayor, es necesario saber los derechos del mismo:

El adulto mayor tiene el derecho a recibir el apoyo familiar y social necesario para garantizarle una vida saludable, segura, útil y agradable.

El adulto mayor tiene derecho a la integración y la comunicación inter-generacional a la vez que intra-generacional, y debe disfrutar de amplias posibilidades de participación en la vida social, cultural, económica y política de su comunidad y país.

El adulto mayor tiene derecho al cuidado de su salud, a través de una atención médico-asistencial integral y permanente, preventiva o curativa, que busque alternativas a la hospitalización o al internamiento institucional, y que aliente la atención a la salud en el ámbito familiar.

El adulto mayor tiene derecho a que las autoridades nacionales, las sociedades civiles y la comunidad internacional alienten los estudios y las investigaciones en el ámbito de la gerontología, e intercambien información sobre esa materia.

El adulto mayor tiene derecho a una alimentación sana, suficiente y adecuada a las condiciones de su edad, y por ello deben alentarse y difundirse los estudios y los conocimientos nutricionales correspondientes.

El adulto mayor tiene derecho a una vivienda segura, higiénica, agradable y de fácil acceso físico que, en la medida de lo posible, le dé privacidad y el espacio necesario para una actividad creativa.

El adulto mayor tiene derecho a facilidades y descuentos en tarifas para los transportes y las actividades de educación, cultura y recreación.

El adulto mayor tiene derecho al acceso a programas de educación y capacitación que le permitan seguir siendo productivo y ganar ingresos si él lo desea y su salud se lo permite, no es necesario decir que de esta numerosa lista solo se están Cumpliendo los que son estrictamente

necesarios para la supervivencia del adulto mayor y digo sobre vivencia, por que a un adulto de estos le toca pasar muchas penurias para poder vivir como lo son en el caso de los más viejos o los que tienen algún impedimento física:

- Estar a merced de los demás
- No poderse mover libremente
- No poder estar con gente de su edad lo que por ende conlleva a la depresión; que es una de las enfermedades más preocupantes en el adulto mayor; ya que existen muy pocas posibilidades de que se recuperen.

Aunque no todo es malo, hay oportunidades para los adultos mayores; una de ellas son las casas de reposo, donde se pueden llevar a estas personas, para que pasen bien su ultima etapa; pero mucho cuidado con la casa de reposo escogida; por que si es verdad es costosa; Las más favorables terminan siendo un verdadero infierno para ellos; ya que en lugar de que vivan mejor, los maltratan psicológicamente o los golpean.

MARCO HISTÓRICO SITUACIONAL

El presente trabajo se realizó en el corregimiento denominado Poblado Campestre. Es un corregimiento del Municipio de Candelaria, Valle. Habitado por 12.000 habitantes, está dividida por manzanas, desde la fundación del corregimiento, todo era llamado Poblado campestre, pero desde que hubo una inundación que abarcó ciertas manzanas para conveniencia de la constructora decidieron cambiarles el nombre que ahora quedo dividido Arboleda y Poblado Campestre, este corregimiento está rodeado de caña de azúcar que es propiedad del Ingenios del Cauca.

Es un ambiente agradable para los habitantes y los visitantes de Cali y alrededores, situación por la cual se facilitó la creación de la “Fundación Nueva Vida” dedicada al trabajo con el adulto mayor.

Esta Fundación, está ubicada en la manzana 29 casa 100 actualmente se está trabajando con 30 adultos mayores, donde además de la atención psicológica se les brinda refrigerios, fortaleciendo así la parte emocional debido a que en ocasiones se presentan con estados depresivos que según los mismos beneficiarios se originan en el rechazo que por parte de sus familias. En la Institución manifiestan encontrar espacios de reconocimiento, alegría y de aceptación.

Esta fundación depende de las ayudas de las entidades privadas y además se creó una microempresa en donde el adulto mayor se siente útil y eso le da ánimo para seguir adelante, la microempresa es de reciclaje donde los participantes aprenden a separar el reciclaje y este es vendido para aportar al sostenimiento de la misma fundación.

La Fundación Nueva Vida, se creó el 6 de marzo del 2005, y está constituida por las directivas que son la gerontóloga Claudia Patricia Zorrilla, la contadora Yolanda Muñoz; La secretaria Gloria Díaz, y la profesora Nancy Perdomo encargada de dictar los cursos de manualidades.

La Fundación Nueva Vida se crea en vista de la necesidad del adulto mayor, de sentirse útil, creando espacios para que desarrollen toda su creatividad, dándoles la oportunidad de tener una

mejor calidad de vida y demostrándose a sí mismos, siendo capaces de realizar cualquier tarea que se propongan terminándola con éxito.

Además de la asesoría psicológica, la Fundación Nueva Vida ofrece las siguientes capacitaciones: La elaboración de traperos, de velas aromatizantes y de papel reciclable, realizando diferentes manualidades con esta.

En esta dirección hemos adoptado los principios y procedimientos de la Investigación – Acción- Participativa, buscando ser cada vez más precisos en la implementación de técnicas de recolección y procesamiento participativo de la información que no distorsionen el carácter sensible y la dimensión afectiva de la convivencia.

Cuando se habla de la Investigación-Acción-Participativa nos referimos un procedimiento metodológico sistemático, insertado en una estrategia de acción definida, que involucra a los beneficiarios de la misma en la producción colectiva de los conocimientos necesarios para transformar una determinada realidad social (Arango. 1995). Como muy bien lo señala Schutter (1981) se trata más de una estrategia metodológica para la acción que genera conocimiento, que una estrategia metodológica orientada a la producción del conocimiento. Desde este punto de vista la producción del conocimiento está subordinada a la realización de acciones, y es en esas acciones donde se valida el conocimiento producido. Al integrar una metodología de investigación que es sistemática sobre procesos activos, se constituye en sí misma en una estrategia de acción definida, a través de la cual se generan conocimientos colectivos. Por lo tanto no es solamente una estrategia de investigación sino también una estrategia de educación popular (Fals-Borda, 1990).

La metodología adoptada está orientada a la creación de una situación donde pueda darse una “experiencia abierta de aprendizaje” es decir “una situación en la que un grupo de personas, a las que se puede llamar coeducandos, se reúne para crear y mantener un clima de relaciones interpersonales significativas, que facilite el desarrollo de un ambiente de aprendizaje que promueva el crecimiento integral de los participantes” (Gómez Del Campo, 1978)

Esta metodología tiene en cuenta tanto la dimensión racional como la emocional del proceso de aprendizaje. El paradigma de investigación a través de la acción, permite integrar las investigaciones recientes que afirman de la existencia de una inteligencia racional y una

emocional en todas las personas de tal manera que “el intelecto no puede operar de manera óptima sin la inteligencia emocional” “El antiguo paradigma sostenía un ideal de razón liberado de la tensión emocional. El nuevo paradigma nos obliga a armonizar cabeza y corazón” (Goleman, 1996). De tal manera que el conocimiento sensible vuelva a ocupar un lugar en el espacio público.

En esta dirección nos acogemos a la propuesta educativa de Humberto Maturana (1997) cuando plantea que la experiencia educativa debe constituirse a partir de un contexto relacional donde lo social se exprese y desarrolle plenamente. Para ello desarrolla su teoría sobre la biología del amor, “el curso que sigue la vida es el de las emociones, no el de la razón” y donde el amor, por ejemplo, “es el dominio de conductas relacionales a través de las cuales el otro surge como un legítimo otro en convivencia con uno; y la agresión es el dominio de las conductas relacionales a través de las cuales el otro es negado como legítimo otro en convivencia con uno”. También sustenta la idea de que “no hay que enseñar valores sino vivirlos” por lo que la mirada del profesor (e investigador) debe dirigirse a acoger a la persona en su totalidad y legitimidad y no al resultado del proceso educacional” (Maturana, 1997).

Retomando estos principios desarrollamos una metodología de investigación donde se trabaja vivencialmente a partir de las emociones que dan vida a las relaciones de convivencia. En el cuadro anexo presentamos un esquema del proceso metodológico implementada en seis etapas:

MARCO CONCEPTUAL

Enfoque Psicológico En este enfoque se incluyen varias teorías. Las teorías del aprendizaje, en efecto, pretenden explicar el éxito y el fracaso en el aprendizaje. Ahora bien, toda persona utiliza formas de aprendizaje variadas, de manera que uno mismo aprendizaje puede realizarse de diversas formas. Por tanto, las diversas teorías de aprendizaje no son incompatibles sino complementarias. De otra parte, las teorías son parciales, es decir, explican algún fragmento del proceso complejo, que es el aprendizaje. De ahí también que más de que oposición se debe hablar de complemento entre las diversas teorías. Además de las teorías de aprendizaje, otras teorías psicológicas explican el funcionamiento psíquico de la persona, que, en definitiva, es la que está afectada por la discapacidad de aprendizaje. Por eso es necesario un enfoque holístico. Por ejemplo, en las teorías del aprendizaje de orientación cognitiva o de orientación humanística adquieren gran relevancia los componentes de afectividad y motivación. De otra parte, las capacidades básicas que subyacen a toda conducta (memoria, percepción, lenguaje, motricidad... etc.) también se proyectan en el proceso de aprendizaje. Todos son potenciales factores explicativos de la dificultad en el aprendizaje. Pero no hay que confundir causa y efecto, aunque a veces se haga difícil establecer la diferencia. Por ejemplo, los alumnos que fracasan en el aprendizaje pueden manifestar reacciones agresivas o depresivas. Pero, a la inversa, los sujetos agresivos o depresivos pueden tener dificultades en el aprendizaje.

La cuestión básica a la que pretenden dar respuesta a las diversas teorías del aprendizaje es: ¿qué es el aprendizaje? ¿Qué ocurre cuando aprendemos algo nuevo? Aunque la pregunta parece claramente formulada, la respuesta no resulta incontrovertible. De hecho, no hay una definición unánime ni universalmente aceptada. Por tanto, el concepto de aprendizaje es tan variado como las teorías que tratan de explicarlo. De aquí también que la explicación de las dificultades del aprendizaje sea plural. En un primer acercamiento al concepto, el aprendizaje puede definirse como un cambio relativamente permanente de la conducta, debido a la experiencia, que no puede explicarse por un estado transitorio del organismo, por la maduración o por tendencias de respuestas innatas. En un intento de síntesis, Mayer (1992) agrupa en tres metáforas las

interpretaciones psicológicas más representativas, cuya correspondencia con tres modelos básicos de aprendizaje es evidente:

- 1) El aprendizaje como adquisición de respuestas
- 2) El aprendizaje como adquisición de conocimientos
- 3) El aprendizaje como construcción del conocimiento

Modelo Ecológico de Urie Bronfenbrenner

Urie Bronfenbrenner, propone que cada uno de los seres humanos funciona y vive en un sistema particular e individual que está vinculado a través de interacciones sociales y ambientales con los sistemas particulares de otros seres humanos.

Bronfenbrenner señala una interrelación entre la individualidad de cada ser humano con una cantidad de factores externos que lo afectan y colaboran en su desarrollo.

Este es uno de los modelos más influyentes sobre el desarrollo humano en el contexto del ambiente social, Bronfenbrenner propuso un modelo de sistemas ecológicos (1979, 1989), entendiendo la evolución del ser humano como un proceso dinámico y recíproco. Bronfenbrenner concibe el ambiente social “como una organización anidada de cuatro sistemas concéntricos, estableciendo interacciones que fluyen hacia atrás y hacia delante entre los cuatro sistemas”. (Craig, 2001, p.110)

Shaffer (2000) expone que la persona que está en proceso de desarrollo, está ubicado en el centro, inmersa en varios sistemas ambientales, desde la familia, que es el escenario más inmediato hasta los más remotos, como la cultura. Estos sistemas interactúan el uno con el otro y con el individuo sobre su desarrollo.

Craig (2001) señala los cuatro sistemas de Bronfenbrenner:

1. *Microsistema*: es el primer nivel y se refiere a las actividades e interacciones que ocurren en el entorno inmediato del individuo, sus roles e interacciones, por ejemplo la casa o la escuela.
2. *Mesosistema*: es el segundo nivel, en donde están ubicadas las interrelaciones entre uno o más microsistemas, por ejemplo: los hogares, las escuelas y los grupos de pares. Bronfenbrenner afirma que los niños/as que han logrado establecer relaciones armónicas con sus padres poseen mayores posibilidades de ser aceptados por sus compañeros y de disfrutar amistades cercanas de apoyo durante la niñez. (Shaffer, 2000)
3. *Exosistema*: es el tercer nivel, en el cual aplican los ambientes u organizaciones sociales que están más allá de la experiencia inmediata del niño/a pero que influyen en él. Por ejemplo: el trabajo de los padres o los sistemas de salud.
4. *Macrosistema*: es el nivel más externo y este no alude a ningún ambiente en particular. Está conformado por las leyes, los valores y las costumbres de la sociedad en la que vive el individuo. Es un contexto cultural o subcultural o de clase social en el que están inmersos los microsistemas, mesosistemas y exosistemas.

Teoría-ecológica-de-bronfenbrenner

Bronfenbrenner (1987) propone una perspectiva ecológica del desarrollo de la conducta humana. Esta perspectiva concibe al ambiente ecológico como un conjunto de estructuras seriadas y estructuradas en diferentes niveles, en donde cada uno de esos niveles contiene al otro. Bronfenbrenner denomina a esos niveles el microsistema, el mesosistema, el exosistema y el macrosistema. El microsistema constituye el nivel más inmediato en el que se desarrolla el individuo (usualmente la familia); el mesosistema comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los que la persona en desarrollo participa activamente; al exosistema lo integran contextos más amplios que no incluyen a la persona como sujeto activo; finalmente, al macrosistema lo configuran la cultura y la subcultura en la que se desenvuelve la persona y todos los individuos de su sociedad. Bronfenbrenner (1987) argumenta que la capacidad de formación de un sistema depende de la existencia de las interconexiones sociales entre ese sistema y otros.

Todos los niveles del modelo ecológico propuesto dependen unos de otros y, por lo tanto, se requiere de una participación conjunta de los diferentes contextos y de una comunicación entre ellos.

Bronfenbrenner y Ceci (1994) han modificado su teoría original y plantean una nueva concepción del desarrollo humano en su teoría bio-ecológica. Dentro de esta teoría, el desarrollo es concebido como un fenómeno de continuidad y cambio de las características bio-psicológicas de los seres humanos, tanto de los grupos como de los individuos. El elemento crítico de este modelo es la experiencia que incluye no sólo las propiedades objetivas sino también las que son subjetivamente experimentadas por las personas que viven en ese ambiente. Bronfenbrenner y Ceci (1994) argumentan que, en el transcurso de la vida, el desarrollo toma lugar a través de procesos cada vez más complejos en un activo organismo bio-psicológico. Por lo tanto el desarrollo es un proceso que deriva de las características de las personas (incluyendo las genéticas) y del ambiente, tanto el inmediato como el remoto y dentro de una continuidad de cambios que ocurren en éste a través del tiempo. El modelo teórico es referido como un modelo Proceso-Persona-Contexto-Tiempo (PPCT).

Adulto mayor De los 65 años a los 75 años de edad.

Existen varias definiciones sobre el término de adulto mayor, Se dice que son aquellas personas que alcanzan una edad en la que deben abandonar formalmente el trabajo; esto hace referencia a aquella parte de la población que ha dedicado su vida a trabajar y al cabo de un tiempo debe jubilarse.

Otra es la que el gobierno determina por ley, una vez se cumple los requisitos de edad y tiempo de trabajo; en Colombia hacen parte de este grupo étnico las personas que cumplen 60 años. Existe también el significado sociocultural, que en este momento en Colombia se ve afectado no solo por su proceso evolutivo sino por las circunstancias sociopolíticas del país, del que se puede decir se inicia mucho antes de los 40 años. También un sector de la población asocia al adulto mayor, así no lo sea, como una persona anciana, enferma, limitada, que ya no siente, no piensa, no sueña, no desea y solo espera la muerte.

Erik Ericsson afirmaba que quizás la tendencia más nociva de los ancianos es la renuncia a aceptar los cambios que experimenta el organismo. Este rechazo en realidad puede ser físicamente perjudicial rechazar la disminución de fortaleza y de resistencia físico puede dar por resultado un esfuerzo desmedido al realizar una tarea especial. El rechazo también puede impedir que las personas se responsabilicen de su salud y que tomen medidas para promover su bienestar. No aceptar los cambios físicos puede ocasionar que las personas de edad se aíslen emocional y socialmente; pueden ser más sencillos quedarse en casa que manejar la movilidad o la audición disminuida.

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

El propósito es establecer la realidad que vive esta población. Ser multiplicador sobre el cambio de concepto que se tiene sobre el adulto mayor.

Etapas de desarrollo del adulto mayor

Área motriz: La actividad física se reduce con la edad y constituye un indicador de salud, la reducción del repertorio motor junto a la lentitud de los reflejos y descenso del tono muscular en reposo entre otros factores, provocan descoordinación y torpeza motriz. La inmovilidad e inactividad es el mejor agravante del envejecimiento y la incapacidad de la forma que lo deja de realizarse, fruto del envejecimiento.

Aunque algunas personas ancianas experimentan declinación aguda en el funcionamiento sensorial y psicomotor otra no experimentan casi ningún cambio en la vida diaria, entre los adultos mayores los trastornos tienden a ser más severos y les impiden cada vez, más realizar sus actividades en la vida social y la independencia.

Nutrición: Muchas personas adultas mayores no comen tan bien como deben, ya sea por la disminución de la capacidad gustativa o problemas dentales. La actividad física y la nutrición y otros factores de estilo de vida influyen en la salud y enfermedad.

Área afectiva: La capacidad de reconocer y evaluar los cambios en el estado de ánimo del adulto mayor, para así mismo lograr un equilibrio emocional claro está que el adulto mayor se ve enormemente alterada por la violencia y el desprecio El aislamiento del que son producto miles de adultos mayores, tanto es así que algunos adultos mayores se sienten inútil y un estorbo para la familia y la familia termina pensando igual.

Desarrollo cognitivo: El desempeño cognitivo no es uniforme durante la edad adulta puesto que diversas habilidades llegan al máximo en diferentes apocas. Mientras que algunas pueden disminuir en los últimos años.

Otras permanecen estables o incluso mejorar durante la mayor parte de la vida adulta, aunque los cambios en la capacidad de procesamiento pueden reflejar deterioro neurológico, varían en los individuos lo cual sugiere que la disminución del funcionamiento no es inevitable y puede prevenirse.

Ocupación laboral: Con frecuencia los trabajadores con edad avanzada son más productivos que los más adulto mayor y son más precisos aunque trabajan con más lentitud, los adultos mayores tienden a ser más dependientes, cuidadores y responsables y ahorradores de tiempo y materiales que los trabajadores más adulto mayor, la productividad para el adulto mayor desempeña un papel importante en el envejecimiento “exitoso”

En la moralidad: La moralidad expresada en la conciencia actividad y relación moral posee un conjunto de cualidades integradoras en la vida que finalmente cabe manifestar cualquier tipo de compromiso religioso tiene afecto positivo en la salud mental y físico, Así como la longevidad se cumple, esto se cumple sin importar la raza, lo étnico, ni la educación

La sexualidad del adulto mayor

Los seres humanos son seres sexuales desde el nacimiento hasta la muerte, aunque la enfermedad o la debilidad puedan a veces impedir que las personas de edad avanzada actúen sobre sentimientos sexuales, éstos persisten.

Las personas de edad avanzada pueden expresar la sexualidad de muchas maneras, Diferentes del contacto genital; al tocarse, abrazarse, en el afecto y en la intimidad.

El aspecto físico del sexo no se reconocía científicamente como un elemento normal de la vida de las personas de edad avanzada hasta la década de 1960 con la Investigación experimental de William H.

Factores que afectan la sexualidad en el adulto mayor

- Estimulo sexual provocados por una vida sexual monótona y poco variada.
- Intensidad de las relaciones sexuales.
- Agotamiento físico o psíquico propio de la ancianidad, disminuye el interés por el contacto y crea temor por el cansancio.
- Por medicamentos antidepresivos

Caracterización de la actividad sexual en el adulto mayor

- Menor frecuencia de eyaculación precoz.
- Se produce una disminución paulatina de la actividad sexual midiendo el número de eyaculación por unidad de tiempo
- Cambios en la actividad sexual en el hombre.

Familia y vejez

Actualmente las familias tratan de determinar cuál es la mejor forma de manejar el envejecimiento de sus seres queridos, contando muchas veces, con limitaciones económicas.

Los abuelos vivieron la época en que las familias eran numerosas y en la que, muchas veces, se compartía la ‘casa grande’ y en ella tenían cabida varias generaciones; abuelos, padres, hijos y nietos.

Los viejos llegaban a sus años invernales rodeados de su familia; pero hoy la globalización y las migraciones, han generado núcleos familiares reducidos en los que padres e

hijos se separan y en los que las obligaciones laborales no dan tiempo para compartir con los mayores y a veces, tampoco, para darles el cuidado que merecen⁴.

Esto generalmente coincide con el fin de una etapa y el comienzo de la otra: nacimientos, comienzo de la escolaridad, casamiento, viudez. Etapas todas ellas, vividas con sentimientos contradictorios y ambiguos, tristeza, alegrías, esperanzas y temores se mezclan en distintas dosis. La vejez no escapa a este impacto.

Cada familia y cada individuo la procesarán según su historia y perfil personal. Esto resulta más sencillo en aquellas familias cuyos intercambios verbales, emocionales y materiales están reguladas por las diferencias entre cada uno de sus integrantes. Están ejercitadas en el arte de escucharse, atendiendo a las necesidades y deseos de cada uno, así como a evaluar su reserva de respuestas, eligiendo lo más apropiado.

Frente a la vejez de los padres, cada familia armará entre todos su mejor opción posible. No hay fórmulas. No hay respuestas ideales, una elección no es buena o mala. Ni la asistencia en la casa ni la búsqueda de una institución con determinadas características, ni la concurrencia a un centro diurno, puede desgajarse de las variables en juego. No es fácil llegar a una buena resolución, esto resulta de un proceso, DONALD MELTZER textos de familia y comunidad⁵.

Salud y Bienestar

Las personas que envejecen aumentan la pérdida de los amigos y las familias, por lo tanto en la parte afectiva, así están rodeadas de la familia, pero si las relaciones son inapropiadas pueden sentir soledad. Es bueno recordar que el aislamiento está asociado, con la falta de creatividad, debe tomar la iniciativa de tenderle los brazos a una persona.

O quizás intentar restablecer vínculos con su numerosa familia, puede proveer el cuidado directo que se necesita en una crisis, los sentimientos de vínculos sanos pueden aumentar notablemente el bienestar general de los adultos de edad avanzada Hay familias de extensas a

⁴ Ligia Ángel Echeverry, familia y vejez (1994)

⁵ Donald Meltzer textos de la familia y comunidad

nuclear, esto quiere decir que las familias quieren conservar en núcleo de la familia que está conformada por padre ,Madre e hijos, y tratan de que nadie más forme parte, y ahí es donde al adulto mayor lo desplazan a otros lugares por ejemplo asilos. (Diana E. Papalia 2001)

Vínculo afectivo

La expresión afectiva confiere a la humanidad, al individuo, que cada ser humano tenga la capacidad de expresar sus sentimientos hace que los vínculos afectivos se fortalezcan cada día más cuando el ser humano tiene la capacidad de brindar afecto a todos los que lo rodean, las formas de expresar este afecto por intermedio de las caricias, del dialogo, amor y quien más adecuado para demostrarlo que las madres, mediante el vínculo afectivo que establecen con sus hijos desde el momento de la concepción hasta el transcurrir de sus vidas.

En sus conceptos, "apego" significa una disposición a mantener proximidad y contacto (lazo de afecto) con una figura de carácter protector, denominada "figura de apego". Esta disposición, presente en todos los individuos, con variaciones de acuerdo a la edad, es producto de la selección natural darwiniana. En la medida que el apego contribuyó a la supervivencia de la especie (protección contra el hambre, el frío, los depredadores, etc.) fue seleccionada naturalmente. La disposición al apego no es equivalente a un instinto, sino a una reprogramación, una "tendencia a", que requiere del ambiente y de las experiencias para organizarse⁶.

El apego estaría parcialmente pre programado, lo que lo aleja del instintivismo (todo está pre programado) tanto como del aprendizaje totalista (todo es aprendido). La inclinación al apego es una predisposición compartida con otros mamíferos, y los evolucionistas actuales consideran que sin esta conducta de apego el ser humano no habría podido evolucionar del modo en que lo ha hecho⁷.

Apego significa una disposición a mantener proximidad y contacto con una figura de carácter protector denominada figura de apego, presente en todos los individuos. El apego contribuyó a la supervivencia de la especie.

⁶ Ainsworth (1989)

⁷ Bowlby (1980)

Bowlby (1980) afirma que los bebés humanos al igual que otras especies están preparados para desarrollarse de manera social, que lo hagan o no depende en gran medida de como son tratados, la ausencia crónica de empatía que estimulará en un futuro próximo, una tendencia hacia la hostilidad y el Conflicto.

La capacidad que tienen los seres humanos para relacionarnos afectivamente unos con otros permite que nos organicemos como seres sociales y tendamos activamente a organizar comunidades, la formación de parejas y de familias incluyendo al adulto mayor que es parte esencial de como construimos una comunidad.

Para Bowlby el apego es una conducta instintiva activada y modulada en la interacción con otros significativos a lo largo del tiempo, las conductas de apego se forma a lo largo del primer año de vida y durante la adolescencia y la vida adulta.

El niño esta creciendo, y van tomando importancia figuras externas al grupo familiar tales como amigos, parejas hasta la edad adulta se cierra el círculo y son los propios hijos los que pasan a ser figuras de apego a lo largo del ciclo vital.

Se distinguen 4 clases de apego: el primero es el Apego seguro. Que es una idea positiva de sí mismo y una idea positiva de los demás, el segundo es evitativo rechazante. Una idea positiva de sí mismo y una idea negativa de los demás, el Tercero: Preocupado. Con una idea negativa de sí mismo y una positiva de los demás y por último el evitativo temeroso: una idea negativa del yo y una idea negativa de los demás

Tipos de Familias

Ofrecer una definición exacta sobre la familia es una tarea compleja debido a enormes variedades que encontramos y al amplio espectro de culturas existentes en el mundo. "La familia ha demostrado históricamente ser el núcleo indispensable para el desarrollo de la persona, la cual depende de ella para su supervivencia y crecimiento". No se desconoce con esto otros tipos de familia que han surgido en estas últimas décadas, las cuales también enfrentan desafíos permanentes en su estructura interna, en la crianza de los hijos/as, en su ejercicio parental o maternal. Por mencionar algunas, la familia de madre soltera, de padres separados las cuales cuentan con una dinámica interna muy peculiar. Donald Meltzer(1990).

Existen varias formas de organización familiar y de parentesco, entre ellas se han distinguido cuatro tipos de familias:

La familia nuclear o elemental: es la unidad familiar básica que se compone de esposo (padre), esposa (madre) e hijos. Estos últimos pueden ser la descendencia biológica de la pareja o miembros adoptados por la familia. La familia nuclear se considera el ideal social e incluso se ha tendido a considerar por la sociedad en general e incluso por diversos especialistas como inevitablemente patológica cualquier tipo de estructura familiar que sea diferente de ésta. Semejante idea no sólo parte del sentido común, sino que es justo reconocer que encuentra soporte en un abundante cuerpo de investigación. Ram y Hou, (2003).

La familia extensa o consanguínea: se compone de más de una unidad nuclear, se extiende más allá de dos generaciones y está basada en los vínculos de sangre de una gran cantidad de personas, incluyendo a los padres, adulto mayor, abuelos, tíos, tías, sobrinos, primos y demás; por ejemplo, la familia de triple generación incluye a los padres, a sus hijos casados o solteros, a los hijos políticos y a los nietos, cuando una mediación preguntamos por quienes esta constituida la familia es común que aparezcan los abuelos, algún tío, alguna cuñada se ha dado el nombre de la familia extensa a la constituida por las tres generaciones de abuelos maternos y de la pareja de los abuelos paternos y la tercera generación, compuesta por los hijos de la familia nuclear, y los hijos de la familia nuclear y los hijos de los hermanos del padre y de los hermanos del madre.

La Familia Expandida: Los últimos se ha caracterizado por un significado aumento de las tasas del divorcio, según estadística y pronosticas realizados en los EE.UU. de cada 10 parejas que se han casado en la década de 1990, se divorciaron, de las parejas divorciadas ósea que existen hijos de tres matrimonios, los míos, los tuyos y los nuestros .Este tipo de familia es cada día más común en nuestro medio, Se le han dado diferentes nombres:

Familias re-casadas: En función de los casamientos.

Familias binuclear: Dado que existen dos núcleos familiares.

La familia Monoparental: Es aquella familia que se constituye por uno de los padres y sus hijos, esta puede tener diversos orígenes, ya sea porque los padres se han divorciado y los hijos quedan viviendo con uno de los padres, por lo general la madre; por un embarazo precoz donde se

configura otro tipo de familia dentro de la mencionada, la familia de madre soltera; por último da origen a una familia monoparental el fallecimiento de uno de los cónyuges, existen diferentes tipos de familias monoparentales como consecuencia de las diferentes formás que las personas acceden a la monoparentalidad.

Rodríguez y Luengo, (2003). *La familia de madre soltera*: Familia en la que la madre desde un inicio asume sola la crianza de sus hijos/as. Generalmente, es la mujer quien la mayoría de las veces asume este rol, pues el hombre se distancia y no reconoce su paternidad por diversos motivos. En este tipo de familia se debe tener presente que hay distinciones pues no es lo mismo ser madre soltera adolescente, joven o adulta.

La familia de padres separados: Familia en la que los padres se encuentran separados. Se niegan a vivir juntos; no son pareja pero deben seguir cumpliendo su rol de padres ante los hijos por muy distantes que estos se encuentren. Por el bien de los hijos/as se niegan a la relación de pareja pero no a la paternidad y maternidad.

Familia aglutinada: Este tipo de familias se caracterizan porque las fronteras o límites son muy difusos, tanto entre sus integrantes como entre los distintos subsistemas que la conforman. La cantidad de interacciones por unidad de tiempo es altísima, no pasan mucho tiempo sin verse o, por lo menos, hablarse por teléfono. Los valores, normas, principios y otras pautas, son comunes e indiscutibles para todos los miembros. Al observar a una de estas familias uno se asombra de cómo mueven la cabeza, las manos etcétera, aun mismo tiempo. Todos hacen lo mismo y dicen lo mismo. Como veremos en el caso de las familias Epiteloide, la individuación esta dificultada, en tanto se es un Pérez o un Kennedy, por ejemplo. Parecen clanes .cada uno de los individuos debe hacer un gran esfuerzo para lograr su nombre propio y dejar de ser solo un apellido.

En cuanto a la flexibilidad, estas familias están más cerca del polo de la rigidez en la repetición de pauta, ósea que tienen dificultad en la creación de pautas alternativas.

La familia es la más compleja de todas las instituciones, aunque en nuestra sociedad muchas de sus actividades tradicionales hayan pasado parcialmente a otras, todavía quedan

sociedades en las que la familia continua ejerciendo las funciones educativas, religiosas protectoras, recreativas y productivas.

La vida familiar es un proceso que se desarrolla en Tiempo y que atraviesa distintos momentos. Esto lleva a que las familias varíen en función de quienes son los integrantes, cómo se modifica las relaciones entre ellos, cuales son las diferentes tareas que la sociedad espera que cumplan los distintos miembros a lo largo de su evolución individual y en relación con otros integrantes de la familia. Minuchin, Halley, Ericsson y otros han utilizado un concepto de ciclo de vida basado fundamentalmente en los mitos y han delimitado claramente diferentes etapas, consideran que los momentos más difíciles para las familias son aquellas en que esta debe pasar de una etapa a la otra.

Llega la etapa del nido vacío que durante años se habló sobre la crisis que afecta a los padres cuyos hijos han crecido y abandonado el hogar para lanzarse a vivir solos.

El “**síndrome del nido vacío**” es una etapa evolutiva que atraviesan las parejas, que se da cuando los hijos dejan el hogar para independizarse, irse a vivir solos o casarse y empiezan a realizar su propia vida.

Esta situación generalmente es vivida por los padres con angustia. Se dan cuenta de que ya no son tan necesarios como antes y esto genera sentimientos de inutilidad, de falta de sentido. Sobre todo en la madre, ya que por lo general su proyecto de vida giraba en torno a sus hijos, sus necesidades, sus problemas.

EL ENFOQUE SISTEMICO

El enfoque sistémico es la aplicación de la teoría general de los sistemas en cualquier disciplina.

En un sentido amplio, la teoría general de los sistemas se presenta como una forma sistemática y científica de aproximación y representación de la realidad y, al mismo tiempo, como una orientación hacia una práctica estimulante para formas de trabajo interdisciplinarias.

En tanto paradigma científico, la teoría general de los sistemas se caracteriza por su perspectiva holística e integradora, en donde lo importante son las relaciones y los conjuntos que a partir de ellas emergen.

Los objetivos originales de la teoría general de sistemas son las siguientes:

- Impulsar el desarrollo de una terminología general que permita describir las Características, funciones y comportamientos sistémicos.
- Desarrollar un conjunto de leyes aplicables a todos estos comportamientos y, por último,
- Promover una formalización (matemática) de estas leyes.

La primera formulación en tal sentido es atribuible al biólogo Ludwig von Bertalanffy en 1.936, para él la teoría general de sistema debería constituirse en un mecanismo de integración entre las ciencias naturales y sociales. Esta teoría surge en respuesta al agotamiento e inaplicabilidad de los enfoques analítico – reduccionista y sus principios mecánico – causales. El principio en que se basa esta teoría es la noción de totalidad orgánica, mientras que el paradigma anterior estaba fundado en una imagen inorgánica del mundo.

Los conceptos propuestos por Bertalanffy pueden ser resumidos en que existen modelos, principios y leyes que pueden ser generalizados a través de varios sistemas, sus componentes y las relaciones entre ellos “. La integración y la separación representan dos aspectos fundamentalmente diferentes de la misma realidad, en el momento en que se rompe el todo se pierde alguna de sus propiedades vitales “(Bertalanffy, 1981 in Car, 1996).

En las definiciones más corrientes se identifican los sistemas como conjuntos de elementos que guardan estrechas relaciones entre sí, que mantienen al sistema directo o indirectamente unido de modo más o menos estable y cuyo comportamiento global persigue, normalmente, algún tipo de objetivo. Esas definiciones se concentran fuertemente en procesos

sistémicos internos; deben necesariamente, ser complementadas con una concepción de sistemas abiertos, en donde queda establecida como condición para la continuidad sistémica el establecimiento de un flujo de relaciones con el ambiente.

- Las perspectivas de sistemas en donde las distinciones conceptuales se concentran en una relación entre el todo (sistema) y sus partes (elementos).

- Las perspectivas de sistemas en donde las distinciones conceptuales se concentran en los procesos de frontera (sistemas / ambiente).

En el primer caso, la cualidad esencial de un sistema está dada por la interdependencia de las partes que lo integran y el orden que subyace a tal interdependencia. En el segundo, lo central son las corrientes de entradas y salidas mediante las cuales se establece una relación entre el sistema y su ambiente. Ambos enfoques son ciertamente complementarios.

La teoría general de los sistemas comprende un conjunto de enfoques que difieren de estilo y propósito, entre las cuales se encuentran la teoría de conjuntos (Mesarovic), teoría de las redes (Rapoport), cibernética (Wiener)¹, teoría de la información (Shannon y Weaver), teoría de los autómatas (Turing), teoría de los juegos (von Neumann), entre otras.

Por eso, la práctica del análisis aplicado de sistemas tiene que aplicar diversos modelos, de acuerdo con la naturaleza del caso y con criterios operacionales, aun cuando algunos conceptos, modelos y principios de la teoría general de sistemas – como el orden jerárquico, la Teoría fundamental para los nuevos conceptos de la auditoría. Diferenciación progresiva, la retroalimentación, entre otras – son aplicables a grandes rasgos a sistemas materiales, psicológicos y socioculturales.

Las características que pueden ser aplicables a cualquier sistema son:

. La interrelación de sus componentes (relación entre las partes y el todo).

- Los sistemas están ordenados en una jerarquía.

- Las partes de un sistema no son iguales al todo.

- Los límites de los sistemas son artificiales.
- Los sistemas pueden ser abiertos o cerrados – según la influencia con el ambiente.
- Cada sistema tiene entradas, procesos, salidas y ciclos de retroalimentación.
- Las fuerzas dentro de un sistema tienden a ser contrarias entre ellas (feedback) para mantener el equilibrio
- Entropía. Al buscar una relación entre la teoría organizacional con la teoría de sistemas se proponen los siguientes tipos de sistemas: racional, natural y abierto.

Los dos primeros, el racional y el natural tienden a ver la organización como sistemas cerrados, esto es, separados del ambiente, en contraste, el sistema abierto ve a la organización receptiva y dependiente del ambiente, hay una conexión entre los componentes internos y externos.

Sistemas Cerrados: En esta aproximación los sistemas son independientes a las influencias del ambiente.

Emery y Trist sugieren que un sistema cerrado permite que sus problemas sean analizados con referencia a su estructura interna y sin referencia a su entorno externo. El foco en los sistemas cerrados son sus componentes internos los cuales son variables de tamaño, tecnología, ubicación, propiedades, estrategias administrativas y estilo de liderazgo.

Así, esta aproximación puede ser aplicada en el nivel tecnológico de la organización porque este requiere una incertidumbre reducida. Sin embargo, la naturaleza de la organización es no ser aislada sino más dependiente del entorno.

Negandhi ha propuesto que los sistemas cerrados enfatizan sobre principios internos de organización, funcionando en fallas posteriores en su desarrollo y conocimiento de los procesos de retroalimentación los cuales son esenciales para sobrevivir (1972).

Un sistema cerrado incluye los sistemas racional y natural. Scott define los sistemas racionales como “sistemas en los cuales la colectividad esta orientada a un propósito dado, para lo cual se establece objetivos específicos que son explícitos, definidos en forma clara y provee criterios no ambiguos para la selección de actividades alternativas. El también explica: “los sistemas racionales son colectividades que exhiben un alto grado de formalización; la cooperación hacia los participantes es consciente y deliberada; la estructura de relaciones explícitas y pueden ser deliberadamente construidas y reconstruidas”.

Algunos sistemas naturales son organizaciones de servicio orientas al cliente, por ejemplo, Call center, escuelas alternativas y cooperativas de alimentos y producción. Rothschild – Whitt sugieren que estos sistemas niegan la autoridad de oficina, buscan minimizar la promulgación de roles y procedimientos, intentan eliminar los grados y hacen énfasis en la diferenciación por roles y especialización de funciones. En los sistemas naturales, los individuos y sus cualidades personales son muy importantes. Scott, define un sistema natural como “una organización cuyos participantes tienen un interés común en la

Sobrevivencia del sistema y quienes se articulan en actividades colectivas, estructuras informales, la confianza es el fin. De esta forma, en estas organizaciones trabajan en equipo y el foco de atención esta sobre la estructura del comportamiento”.

Sistemas Abiertos: Scott propone “todos los sistemas son caracterizados por una combinación de partes cuyas relaciones son interdependientes pero ellos también sugieren que las bases para la diferencias también son posibles”. Las partes del sistema son muy complejas y variables, desde este enfoque los sistemas se mueven desde lo mecánico hacia los sistemas orgánicos - sociales. Norbert Wiener describe esta conexión de variables en sistema como “aquellas

Organizaciones en las cuales algunas partes son interdependientes entre ellas pero esta interdependencia tiene grados”. Boulding clasifico varios sistemas por el nivel de complejidad de sus partes y la naturaleza de las relaciones entre las partes:

- Estructura: Sistema comprendido por estructuras estáticas como la anatomía de un animal.

- Mecanismo: Sistemas dinámicos simples con predeterminado movimiento, como por ejemplo el reloj y el sistema solar.

- Sistemas Cibernéticos: Sistemas capaces de auto-regularse ante algunas

Externalidades establecidas en ciertos criterios, como por ejemplo un termostato.

- Sistemas abiertos: Sistemas capaces de auto mantenerse basados en unas relaciones de recursos desde su entorno, como por ejemplo la vida celular.

- Sistema de huella digital – crecimiento: Sistemas que se reproducen pero no por duplicación sino por la producción de semillas o huevos que contienen instrucciones reprogramadas para el desarrollo, por ejemplo el sistema del huevo – pollo.

- Sistema de imagen – interna Sistemas capaces de un detallado conocimiento del entorno, en el cual la información es recibida y organizada al interior como un todo, como por ejemplo la función animal.

- Sistemas que procesan símbolos: Sistemas que poseen auto conciencia y son también capaces de usar lenguajes. La función humana hace parte de este nivel.

- Sistemas sociales: Sistemas multi – cefálicos comprendiendo actores funcionando en un orden social y cultural. Las organizaciones sociales operan en este nivel.

- Sistemas trascendentales: Sistemas compuestos por lo desconocido. (Boulding, 1956: 200 – 207) Los niveles 1 –3 incluyen sistemas físicos, de 4 – 6 sistemas biológicos, y el 7 y 8 sistema sociales y humanos. Progresando desde el nivel 1 al 8 cada nivel sucesivamente es más complejo, menos formales, más dependientes de flujos de información, abiertos al crecimiento y al cambio y abiertos al entorno. (El nivel 9 incluye la posibilidad de nuevas posibilidades.

. Subsistemas de un sistema Se denominan Subsistemas las partes que conforma un sistema. Cada subsistema tiene su propia vida, pero permite que el sistema sea un todo y produce una serie de variables para establecer el estado del sistema. (Levine and Fitzgerald, 1992). La función

y estructura de un sistema puede ser estudiado, analizado y descrito a través de los subsistemas básicos.

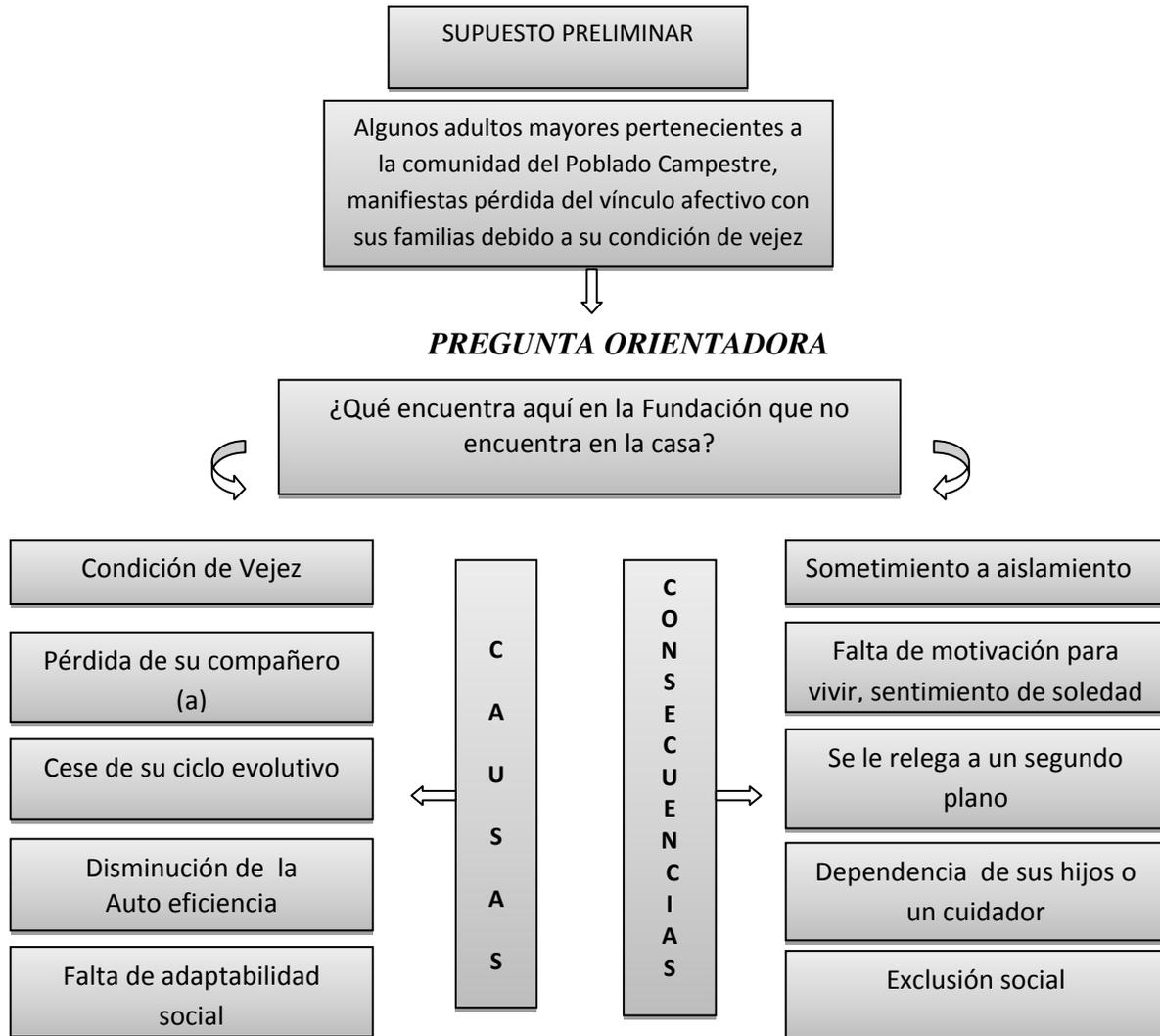
Tanner and Williams (1981) presentan los subsistemas desarrollados por Katz and Kahn (1966) e integran estos con las funciones de genotipo propuestas por Hoy y Miskel (1978).

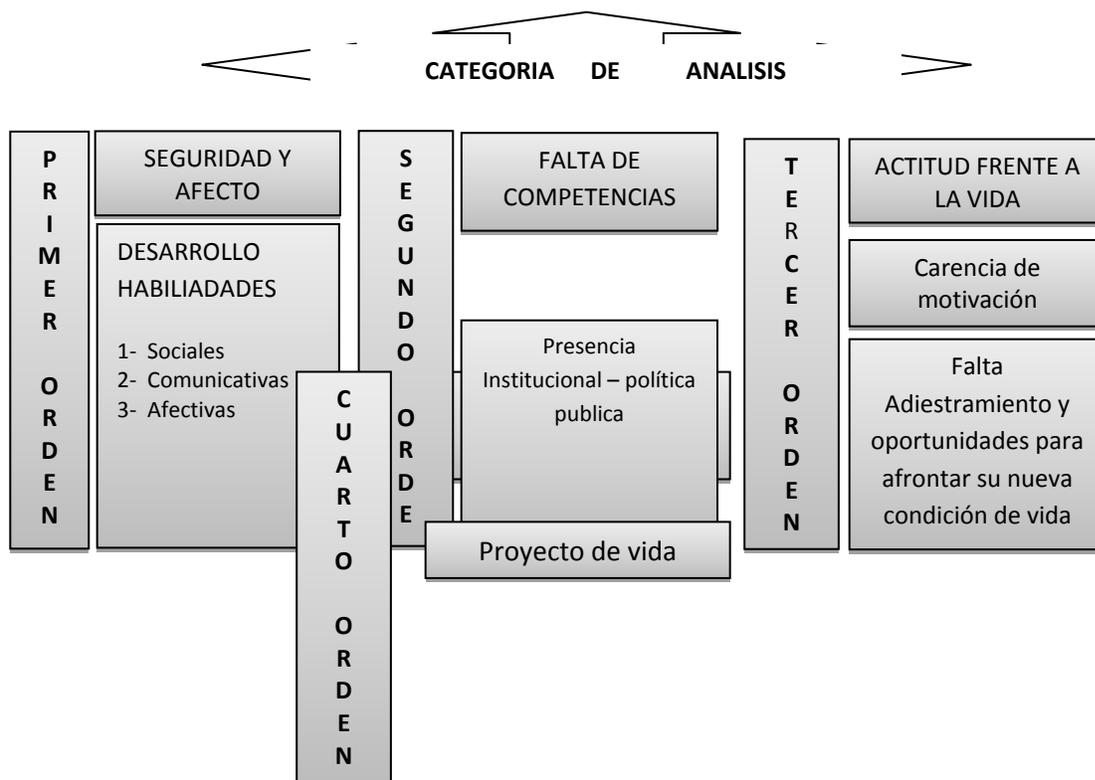
- Subsistema de producción y técnica: Este subsistema es el responsable de convertir entradas en salidas y puede también ser clasificado como una parte productiva o económica.
- Subsistema de soporte: Realiza dos funciones principales (a) procurando suministros y disponiendo de salidas (b) promoviendo y manteniendo buenas relaciones entre las organizaciones y su entorno.
- Subsistemas de mantenimiento: Las actividades de este subsistema tienen que ver con el personal en todas sus facetas. El foco es el mantener la estabilidad de la organización.
- Subsistema adaptativo: Las funciones de este subsistema están focalizadas en asegurar que la organización pueda responder a las necesidades de el entorno. (Por ejemplo, investigación, planeación y desarrollo entre otros). Como organizaciones adaptativas puede incluirse las instituciones educativas que son responsables para el desarrollo y prueba de teorías, la creación de conocimiento y la aplicación de información en una extensión limitada de problemas.
- Subsistema Gerencial: La función de este subsistema es la coordinación de las funciones de los otros subsistemas, solucionar conflictos y relacionar la totalidad de la organización con su entorno. Este subsistema, es transversal a todos los subsistemas de la organización en sus objetivos esta el obtener la concertación con los niveles más altos del sistema.

Desde los años 70's hasta la actualidad, Scott ha descrito varios mecanismos para articular las tres perspectivas de enfoque racional, natural y abierto y las teorías organizacionales; él sugiere que los diferentes modelos pueden ser combinados y aplicados como diferentes niveles de análisis, teniendo en cuenta tres ejes:

- Los instrumentos formalmente designados para el establecimiento de objetivos.

- El nivel en que la organización es autosuficiente y autónoma y si tiene una alta dependencia e influencia del entorno.
- Nivel de aplicación del análisis, el cual puede ser actores individuales, actores colectivos ó puede ser analizado por Subsistemas.





El aislamiento que recibe el adulto mayor, conociendo el trato y la actitud que reciben de su familia; Dejándolo en un segundo plano, pasando a ser el estereotipo del viejo o “estorbo”, influyendo en el comportamiento que toma hacia el mundo que lo rodea, son los factores que determinan la pérdida del vínculo afectivo entre el adulto mayor y su familia

CATEGORIA DE ANALISIS		
PRIMER ORDEN	SEGUNDO ORDEN	TERCER ORDEN
X1 Seguridad y afecto	X2- Falta de competencias	X2 - Falta de presencia institucional y política pública
FALTA DE DESARROLLO DE HABILIDADES	La ausencia de una cultura investigativa en la FUSETEBI, ocasiona la no participación de los estudiantes de primeros semestres en los semilleros de investigación.	oportunidades para afrontar su nueva condición de vida.
1- Sociales	pública	

2- <i>Comunicativas</i>		
2- <i>Afectivas</i>	<i>X4 -Programas de desarrollo</i>	<i>X4 - Proyecto de vida</i>

Categorías de análisis

X1 - categoría de análisis de primer orden:

Seguridad y afecto

El adulto mayor ve afectada su autoestima dada la inseguridad que vive a partir de las pérdidas asociadas a sus vivencias afectivas, físicas y sociales como son: la independencia de los hijos, la pérdida del cónyuge, la disminución de capacidades, la salud a veces afectada, la jubilación, la disminución de ingresos, entre otras.

Su vida emocional sufre modificaciones que originan actitudes acerca de sí mismo y acerca de los demás que pueden tener efectos negativos en sus relaciones afectivas y en el trato con otros. Sabemos que a partir de la autoestima, es decir, del concepto del propio valor, se proyectan la comunicación y las conductas que constituyen la base del mundo afectivo relacional.

El refuerzo de la autoestima en el Adulto Mayor, se sostendrá en el hecho de favorecer la apertura de la perspectiva desde sí mismo respecto a las metas alcanzadas, esfuerzos, logros y sabiduría de vida a partir de la experiencia (ampliar la autoimagen positivamente). Este refuerzo puede darse a través del aprendizaje acerca de la valoración de sí mismo y de la comunicación, lo cual favorecerá la adaptabilidad al entorno.

FALTA DE DESARROLLO DE HABILIDADES

1-Sociales

2- Comunicativas

3-Afectivas

Habilidades sociales

El hombre es eminentemente un ser social, aunque todos contamos con nuestra personalidad que es lo que nos hace ser únicos e irrepetibles no podemos vivir aislados. Todo hombre se comunica, todos deseamos hacernos comprender y comprender a los demás, nacemos y participamos con otros para desarrollarnos buscando mantener nuestra identidad y bienestar en una sociedad, pero no siempre sabemos hacerlo ya que no nacemos sabiendo.

La sociedad está definida más ampliamente como "la matriz de las relaciones sociales dentro de la cual se desarrollan otras formas de vida de grupo". Desde pequeños crecemos dentro de una sociedad ya establecida, el proceso por el cual un niño aprende a ser un miembro de ésta se denomina socialización. Es aquí donde se generan los patrones normativos, los valores, las costumbres, habilidades, creencias, etc. y todos surgen del proceso de la interacción, el ser humano por tanto debe hacerse partícipe de esta.

Podemos afirmar que el proceso de socialización permite el desarrollo de las aptitudes sociales del ser humano para que este pueda desenvolverse de forma adecuada. El individuo es un ser activo de este proceso, por que además de imitar conductas, es capaz de innovar y crear nuevas formas de interacción.

Cuando se habla de habilidades decimos que una persona es capaz de ejecutar una conducta; si hablamos de habilidades sociales decimos que la persona es capaz de ejecutar una conducta de intercambio con resultados favorables, entiéndase favorable como contrario de destrucción o aniquilación (1). El termino habilidad puede entenderse como destreza, diplomacias, capacidad, competencia, aptitud. Su relación conjunta con el termino social nos revela una impronta de acciones de uno con los demás y de los demás para con uno (intercambio).

La capacidad de ejecutar una conducta de intercambio con resultados favorables (habilidades sociales) entraña una serie de factores, se refiere a la capacidad de ejecutar la conducta, la conducta en sí, el resultado y lo favorable de esta.

La capacidad de ejecutar la conducta supone la posibilidad de realizar una acción, esta acción; que se revierte en la posibilidad de construir hechos se traduce en la persona en lo que constantemente llamamos actos. De alguna manera ello implica y considera ser humano como generador de actos propios o una voluntad de acciones.

La acción de la persona se determina en una o varias conductas interpersonales relacionadas entre sí (intercambio), siendo la conducta empleada un medio para alcanzar una meta que intenta resolver el conflicto entre el yo y la circunstancias o viceversa. Si el resultado o la consecuencia de la conducta obtenida la conformidad del yo y de la circunstancia, entonces se ha resuelto favorablemente el conflicto. La habilidad social debe considerarse dentro de un marco determinado(2), esto se debe a las marcadas diferencias que establece cada país, donde existen sistemas de comunicación distintivos, que van a tipificar la cultura: los hábitos, costumbres y la propia idiosincrasia crea con el pasar de los años, e influenciados por las situaciones externas.

Para abordar el constructo habilidad social es muy importante tener en cuenta la definición de interacción social; la diferencia entre intercambio e interacción estriba en que el primero se refiere a un trueque entre objetos y personas mientras que en segundo se refiere a un acción mutua o de reciprocidad, dicho de otro modo, la acción se desarrolla entre varias personas, lo cual da la posibilidad de una retroalimentación, así la noción de habilidad social entra en el ámbito de lo recíproco y en el continuo de la acción del uno sobre el otro y de este sobre aquel.

La interacción fundamenta la respuesta del otro en una combinación de la acción iniciada; de manera que la habilidad social no termina sin la acción del otro, es decir, la habilidad social supone beneficios para ambos implicados.

El contacto humano, fundamento de las relaciones de intercambio, se produce en un indeterminado caudal de consecuencias de uno para con el otro y viceversa, por lo que existe todo el tiempo (en el momento del intercambio) una constante ida y vuelta. Sin lugar a dudas si cada ida o cada vuelta fuera distinta completamente a una experiencia anterior entonces las

posibilidades de efectos negativos fuera mayor, por lo que se correría el riesgo de no encontrar patrones de conducta mas o menos parecidos que posibilitara la experiencia positiva y disminución del temor al intercambio. Sin embargo existe un código de intercambio que al igual que el lenguaje, con la utilización de signos, le es posible ejecutar infinidad de expresiones en múltiples ocasiones de la vida.

La relación de intercambio no sólo se produce favorablemente, sino que existe un número muy inferior al intercambio favorable, de conductas de intercambio desfavorables. Así, la habilidad social puede definirse en virtud del afrontamiento de intercambios desfavorables, de ahí que establecer el contacto sea muy importante, pero en algunos casos es imprescindible saber descontactar.

Es importante señalar que las sociedades de hoy en día no se basan en principios simples para ser interpretadas, por lo que estos patrones que hoy facilitan la interpretación mañana pudieran no facilitarlos, además el hombre todo el tiempo esta inmerso en un proceso de adaptarse-desadaptarse-readaptarse continuamente.

Precisamente por ser capaz de adaptarse y readaptarse pudiéramos decir que posea una habilidad. Las habilidades sociales reciben hoy una importancia capital, debido a las exigencias sociales y la complejidad en que se desenvuelven los seres humanos. Así mismo, los contactos que realizan las personas no son del todo significativa como la frecuencia de contactos trascendentales en la vida de una persona y lo que resulta claro es que la habilidad social esta referida al resultado de su empleo más que al factor que la provoca.

El uso del término habilidades significa que la conducta interpersonal consiste en un conjunto de capacidades de actuaciones aprendidas. Mientras que en desarrollo personal podríamos verlo como una capacidad inherente para actuar de forma afectiva, conductualmente pudiera verlo como una capacidad específica. La posibilidad de utilización de cualquiera, en cualquier situación que pudiera ser crítica, por lo que ocurriría bajo tensión, está determinado por factores ambientales, de la persona y la interacción entre ambos, por lo tanto una adecuada conceptualización de la conducta socialmente habilidosa implica la interacción de varios factores a la vez.

Habilidades comunicativas:

¿A qué llamamos habilidades comunicativas?

Según criterios de varios autores, son aquel proceso que desarrolla el hombre y que le permite la comunicación, entre los que se encuentran: hablar, escuchar y escribir.

El primero de estos procesos (hablar) surge en el niño desde los primeros años de vida como una necesidad social y parte de su desarrollo psicomotor; los tres restantes se auto educan , jugando un papel fundamental en este sentido la escuela, especialmente el maestro como regulador, actor y protagonista del Proceso Docente Educativo, el que debe constituir un modelo de expresión idiomática a la vez que debe ser portador de una cultura general que sirva de ejemplo a imitar por los estudiantes teniendo en cuenta que el lenguaje constituye el medio mediante el cual se lleva a cabo el proceso de educación y enseñanza de las nuevas generaciones, es a través del lenguaje oral y escrito que el estudiante entra en posesión de los conocimientos necesarios para participar en la producción social y en el proceso de cualquier actividad, es por ello que en condiciones las de universalización actuales reviste una vital importancia el desarrollo de habilidades comunicativas que propicien a su vez la competencia comunicativa entendida esta como un fenómeno donde se integran las capacidades cognitivas y meta cognitivas para comprender y producir significados.

Según la Dra. Angelina Romeo Abordar la competencia comunicativa desde las tres dimensiones: la cognitiva, la comunicativa y la sociocultural, concibe al hombre como sujeto del conocimiento y el lenguaje como medio de cognición y comunicación; analiza al sujeto en su contexto, en las relaciones con los otros, sus valores, costumbres, sentimientos, posición y rol social; por ello, se considera este enfoque como el más integrador. (1)

Habilidades Socio afectivas

La vida afectiva del adulto mayor se caracteriza por un aumento de las pérdidas, entendiéndolas como vivencias por las cuales siente que ya no tiene algo que es significativo para él a nivel real y subjetivo. Como parte de las mismas se refieren la pérdida de la autonomía (valerse por sí mismo, hacer lo que desea) y las pérdidas referidas a la jubilación, muerte del cónyuge y de seres

queridos, las cuales afectan a todos los ámbitos e implican para el adulto mayor un proceso de elaboración de duelo.

Otro aspecto de suma preocupación en esta etapa de la vida y que constituye a su vez, una de sus principales neo formaciones, es la representación de la muerte como evento próximo, la cual también debe tenerse en cuenta desde una concepción del desarrollo humano, ya que el adulto mayor comienza a pensar en la inminencia de su propia muerte, siendo presa de un miedo terrible con tan sólo pensar en lo “poco que le queda de vida” y no en lo que puede hacer día a día para vivir de una mejor manera.

Algunos estudiosos perciben la muerte como la última crisis de la vida, ya que la misma es el punto culminante de la vida; todo se encamina hacia ella. Se podría ver la vida entera como una preparación para la muerte; aunque cuando la enfrentamos estemos ante la verdadera prueba de madurez de lo aprendido a lo largo de los años, lo cual puede ser puesto a prueba en ese momento decisivo en el que hacemos frente a duelos y rupturas difíciles, pero irremediables. Así este temor o miedo a la muerte será una especie de miedo al examen de la vida, al mayor de los exámenes, aunque también se este ante el mayor de los miedos el cual se va acrecentando en la medida en que transcurren los años.

Con respecto a la soledad, que según muchos autores constituye otro de los temores en esta etapa del desarrollo, se refiere que la percepción de la misma depende de la red de apoyo social de que disponga el individuo y de los propios recursos psicológicos que posea. Entonces no debe ser asociada como un patrimonio de la vejez, sino que esto está en dependencia de la red de influencias sociales y culturales que entretejen la vida del adulto mayor.

Estos ángulos de interés que muestran respecto al tema de la muerte y el sentimiento de soledad, reflejan dos de las principales preocupaciones que más aquejan al anciano en su cotidiano de vida, a las cuales se unen otras como los conflictos intergeneracionales, la jubilación, los problemas de salud y el empleo del tiempo libre.

De los llamados “*conflictos intergeneracionales*” se tiene mucha tela por donde cortar, fundamentalmente porque los adultos mayores se ven expuestos a enfrentar la experiencia de los años vividos con diversos criterios y opiniones de la adolescencia y juventud. Por ello suelen

verse inmersos en diversos conflictos matizados por barreras comunicativas, prejuicios y estereotipos que desencadenan sentimientos de malestar y sufrimiento en todas direcciones; la convivencia se ve afectada en muchos casos por la falta de comunicación, de tolerancia y benevolencia.

La jubilación también constituye un tema preocupante en este período etéreo, ya que muchas mujeres y hombres llegan a la edad establecida para la jubilación sintiéndose aún a plenitud para seguir desarrollándose dentro del ámbito laboral. Frecuentemente se encuentran personas de edad avanzada que están plenamente en forma, totalmente vigentes, lúcidas, llenas de iniciativas y planes de trabajo.

A pesar de que ellos se aprecian bien a sí mismos, la sociedad les dice por medio de la jubilación o de otras señales, que ya deben dejar el puesto a gente más joven y nueva, y que deben retirarse. Este sentimiento en la mayoría de las ocasiones le trasfiere al anciano una gran frustración que muchas veces suele acompañarlo en su diario vivir, entorpeciendo su eficiente desenvolvimiento posterior a la jubilación.

Cuando la persona está preparada para decir adiós a su vida laboral activa y dar la bienvenida a las nuevas situaciones, la afectación es menor, encuentra su nuevo espacio en el hogar y la comunidad y conserva su autonomía y autoestima.

Los problemas de salud también configuran el marco de las principales preocupaciones de la adultez mayor, entrelazadas con el cierto deterioro físico al que se ven expuestos los ancianos y a través del cual vislumbran los últimos albores de su vida. La enfermedad es percibida como un freno, el dolor que puede ponerle fin a la existencia, de ahí que se preocupen constantemente por sus dolencias y malestares, abogando por la salud de otros tiempos.

Algunos adultos mayores suelen ponerle trabas a la intención de mantener un estilo de vida activo y productivo, propiciando el deterioro de sus capacidades físicas e intelectuales, por lo cual limitan el acceso al disfrute y recreación de su tiempo libre.

En la Tercera Edad, la actividad física-intelectual y el interés por el entorno canalizadas a través de actividades de recreación y ocio productivo, favorecen el bienestar y la calidad de vida de los individuos.

1. Habilidades de comprensión de sí mismo

Desde una perspectiva cognitivo-motivacional, los investigadores consideran las metas y los proyectos personales como unidades mediadoras que proporcionan información no sólo de lo que la persona “es o tiene”, sino también de lo que “hace y espera lograr” (Cstszentmihalyi, 2005). De esta forma, todo lo que la persona desea alcanzar, y la actividad que realiza para lograrlo, se convierten en el punto de partida para la comprensión del bienestar subjetivo. Es por ello que la felicidad va a depender de la distancia que la persona sienta con respecto a sus metas, de donde se desprende que el logro de las metas se vincula a distintos grados de satisfacción.

Toda actividad humana es intencionada y está dirigida a la satisfacción de diversas necesidades. La Tercera Edad no escapa a esta condición. Como en toda etapa de la vida, el anciano debe tener la capacidad de plantearse retos y perseverar en su consecución, aprovechando para ello las distintas oportunidades que se le presentan en su cotidianeidad. Esto no es tarea fácil y apunta a la automotivación como capacidad emocional que permite la orientación afectiva de nuestra vida.

Si el anciano es consciente de que aún le queda camino por recorrer resultará más fácil elaborar proyectos que impriman sentido a su vida. La capacidad de establecerse metas no debe disminuir con la edad, sino todo lo contrario. La utilización emocionalmente inteligente de la experiencia acumulada puede aportar el optimismo necesario para proyectarse al futuro desde la perspectiva del éxito y disfrutar el trayecto hacia la consecución de objetivos reales para esta etapa, lo cual constituye la verdadera esencia del bienestar subjetivo.

Después de haber vivido un tiempo que puede ser percibido como largo para algunos, es posible que en ocasiones el adulto mayor se vea tentado a abandonar la lucha por la vida y adoptar posturas pasivas haciendo alusión a criterios como el cansancio, el “no vale la pena” o “posiblemente ya no lo disfrute” lo que constituye un riesgo o amenaza para su salud y bienestar toda vez que compromete su futuro. Pero es cierto que en ocasiones cuesta mucho trabajo seguir y controlar el impulso de “salirse del camino”, lo cual necesita de una gran claridad en las metas y una alta capacidad para disfrutar los pequeños logros como aproximaciones a ellas.

El optimismo es una capacidad emocional de importancia crucial en esta edad. Teniendo en cuenta las dificultades o limitaciones reales de la ancianidad, una actitud optimista favorece una valoración de los obstáculos como modificables, lo cual moviliza la búsqueda de situaciones más ventajosas. A su vez, permitiría ver la adultez mayor como una posibilidad para realizar proyectos que antes no fueron posibles por falta de tiempo, oportunidades, u otras causas. Si el anciano percibe su edad como una oportunidad de vida, si interpreta la vejez no como proximidad a la muerte sino como testimonio de haber vivido, encontrará la manera de enriquecer el contenido de su vida en lo que le queda por vivir. El optimismo le llevará a no atormentarse por cuánto tiempo le falta de vida y le permitirá participar activamente en la construcción del cómo aprender a vivirla.

El disponer de estas capacidades emocionales, tanto las referidas a la conciencia de las emociones propias, como su autorregulación y adecuada orientación hacia objetivos de vida ubicadas en la esfera de la inteligencia intrapersonal, le permiten al anciano lidiar mejor y de manera más eficaz con su mundo interior, “llevarse mejor consigo mismo”, disponer de un conjunto de estrategias que tributen a su bienestar personal, lo cual es condición para la comprensión y el adecuado manejo de las relaciones interpersonales.

En síntesis, esta categoría reúne las siguientes habilidades socio-afectivas y éticas:

- * Reconocimiento de emociones
- * Reconocimiento de intereses, valores y habilidades
- * Autovaloración y autoconocimiento

2. Habilidades de autorregulación

A veces lo que más se desea en la vida es poder controlar nuestras emociones negativas como la tristeza, la ira, el miedo, etc. Sin embargo, es interesante plantearse si la adultez mayor se caracteriza por el desbordamiento afectivo, o por el contrario, por el adecuado equilibrio de las vivencias emocionales.

Una de las tareas centrales del anciano es cuidar de su salud y una condición para ello es el adecuado manejo de las situaciones conflictivas con las cuales suele tropezar. No se trata de

“reprimir el sentimiento” o “dejar de sentir”, sino ser capaces de reorientar las emociones negativas de forma tal que logren expresarse con el menor daño posible.

Quizás se ha sufrido, y la respuesta sea un enfado o molestia excesiva (con demasiada fuerza), tornando este acontecimiento difícil y a lo mejor sin tener una percepción objetiva de los motivos que la llevaron a cabo. Pero la inteligencia emocional sugiere que se puede reconsiderar la forma de emocionarse y poder dejar de ser esclavos de las pasiones, no justificar los estados de ánimo negativos, ser capaces de ajustarse a las condiciones de la edad, hacer uso de la calma para que los problemas no se conviertan en crisis y responder de manera efectiva a las múltiples demandas que aún la vida requiere.

Los adultos mayores necesitan saber o aprender a manejar adecuadamente éstas u otras herramientas que le permitan esgrimir los pensamientos negativos de la mejor manera en pos del autocontrol.

Una situación podría ser aceptar la jubilación, necesitar de apoyo externo para caminar con seguridad, no ser ya el criterio dominante en el seno familiar y enfrentar el tratamiento de una enfermedad. El reto consiste en valorar si éstas son condiciones que inevitablemente deben irritar y deprimir o si se puede ser lo suficientemente hábil emocionalmente como para no atribuirle esa potestad.

La autorregulación; también hace un llamado a la resiliencia como la capacidad de respuesta inherente al ser humano, a través de la cual se generan respuestas adaptativas frente a situaciones de crisis o de riesgo (Vera y otros, 2006). Sin lugar a dudas este concepto suele estar vinculado al autocontrol del adulto mayor en el sentido de saber afrontar y responder adecuadamente frente a los diversos problemas cotidianos y acontecimientos vitales a los que se ve expuesto. Además, la resiliencia tiene su vinculación con otros ángulos de interés de la inteligencia emocional que se retomarán más adelante.

3. Habilidades de comprensión del otro

“...es la empatía hacia las posibles víctimas, el hecho de compartir la angustia de quienes sufren, de quienes están en peligro o de quienes se hallan desvalidos, lo que impulsa a ayudarlas”, así refiere Martín Hoffman, uno de los principales investigadores de la empatía donde se asientan las raíces de la moral (Goleman, 1995).

La habilidad empática se erige sobre la base del autoconocimiento, es por ello que en la medida en que se comprende mejor los propios sentimientos, se comprenden mejor los ajenos; pero el reconocer los sentimientos de las demás personas no puede estar sujeto a que se hayan vivido, es decir, no es la convalidación con la experiencia personal lo que los hace válidos, sino el hecho de sintonizar con el sentimiento ajeno en función de una situación y una historia de vida.

Generalmente el senescente es concebido como una persona de mucha experiencia, que atesora una gran sabiduría, lo que le confiere la posibilidad de ser un buen consejero. Gracias a esto pudiera ser una persona bastante comprensiva; pero no siempre suele ser así. Entonces cabría preguntarse si la experiencia, los años vividos y la ancianidad, constituyen una ventaja o una fuente de riesgo para la comprensión de los demás.

El reto será por tanto, aprender a sintonizar emocionalmente con el otro y no enjuiciar su estado de ánimo, así como aprender a ser flexible ante la diversidad sin atrincherarse en las posiciones propias. Es por eso que la inteligencia emocional le brinda apoyo al anciano a través de la empatía como la capacidad emocional que le permite ser más sensible y sintonizar con el sentimiento ajeno, aceptarlo como legítimo y ver el contacto con los otros como una oportunidad para el aprendizaje y el intercambio.

4. Habilidades de relación interpersonal

Es cierto que convivir es a veces muy difícil, pero al ser inevitable, lo más inteligente sería tratar de que sea lo más agradable posible. Así como cualquier otra persona, el anciano también se ve expuesto a convivir en familia, relacionarse con sus familiares, amigos, vecinos y demás personas que va conociendo en el día a día. Es por esto que la persona de avanzada edad puede también

funcionar como un experto de las relaciones interpersonales, siempre y cuando utilice esa condición de manera emocionalmente inteligente, es decir, desplegando la capacidad de lidiar efectivamente con los otros teniendo en cuenta sus sentimientos y controlando los propios.

Quién mejor que un anciano para conocer la gama de emociones humanas y las consecuencias negativas de los desbordamientos afectivos; para saber de la alegría, del entusiasmo de una ilusión, del dolor de una pérdida, del sabor amargo del arrepentimiento y de la rabia por dejar pasar una oportunidad. En su condición de “persona de más edad”, él tiene la intención de transmitir su experiencia con el propósito de ayudar, apoyar, evitar fracasos, recomendar lo más beneficioso y en muchas ocasiones aliviar el dolor. Para que su experiencia y buenas intenciones den el resultado deseado debe ser persuasivo, no invasivo, sugerir en lugar de ordenar y tender puentes en cambio de levantar barreras.

El manejo inteligente de las relaciones interpersonales garantizaría al senescente el desempeño exitoso de una serie de tareas pertinentes de la edad, como mantener su papel de guía familiar, ser consultor de los más jóvenes y servir de mediador en conflictos familiares alentando el desarrollo de una armonía familiar sobre la base de la comprensión mutua, entre otras.

Estas capacidades también resultan necesarias para el mejor desempeño del adulto mayor en el ámbito social, ya que resultan indispensables en situaciones que constituyen exigencias o demandas a satisfacer en la vejez, tales como la posibilidad de integrarse a nuevos grupos y el enfrentar cambios en la vida o avances tecnológicos.

Si se logra valorar la diversidad humana como algo interesante, centrarse en lo positivo de las personas y disfrutar de la compañía de los demás, difícilmente en esta etapa se optará por la soledad, así como tampoco se encontrarán excesivas razones para estar irritado o deprimido.

Si bien en la calidad de vida de la ancianidad confluyen múltiples factores, el plano psicológico tiene un peso relevante en tanto, marca el momento activo de la persona, donde la inteligencia emocional es una alternativa que promueve el logro y el afrontamiento de diversas problemáticas, además de que posibilita el adecuado manejo de las relaciones con el otro.

El desarrollo de las capacidades emocionales permitiría una clara distinción de las fortalezas y debilidades de la vejez, sobre la base de una autovaloración realista donde las limitaciones físicas

anotarían un punto débil, pero a su vez la experiencia acumulada puede emerger como recurso para capitalizar lo conservado. Todo esto tributaría a una potenciación de la autoestima y el logro de la confianza y seguridad en sí mismo. Aunque viejo, el hombre sigue siendo el protagonista de su vida y ha de tener la capacidad de vivirla de la manera más sana y feliz posible.

5. Habilidades de discernimiento espiritual

La espiritualidad significa algo diferente para cada persona. Al final de la vida, la espiritualidad puede ofrecer sentido y propósito a algo que de otro modo lo desafía. No solamente puede ayudar al adulto mayor, también es importante para el cuidador, la familia, el profesional y el voluntario, para ayudarlos a entender mejor la enfermedad y el significado del sufrimiento. En el contexto de la espiritualidad, uno aprende a reconocer el miedo a morir y asumir la realidad del decaimiento físico.

La espiritualidad puede ofrecer ayuda para encontrar lo que es permanente en un mundo que siempre cambia. Nos ofrece capacidad para perdonar. Nos ayuda a librarnos de la ansiedad acerca de lo que uno deseó pero no pudo vivir y acerca de los aspectos de la muerte que son temidos. Así como, a encontrar alegría en las relaciones con la familia y amigos del pasado y del presente. A experimentar, con humildad, satisfacción por lo conseguido y a tener esperanza en el Absoluto.

Desarrollo espiritual y envejecimiento

El desarrollo espiritual debe entenderse en el contexto del desarrollo integral, en el desarrollo de la personalidad a través de la vida, en el crecimiento más que en el decaimiento.

Un envejecimiento saludable incluye resolver el conflicto entre la integridad y la desesperanza, contribuir al desarrollo de la fortaleza de la sabiduría. La sabiduría mantiene y aprende a lograr la integridad en la vida, a pesar del declinar de las funciones corporales y mentales. Resolverlo es importante tanto para el crecimiento espiritual como psicológico. Adquiere importancia, en esta etapa de la vida, reflexionar sobre los valores que uno ha mantenido y defendido desde la infancia.

Nuestros sistemas de referencia y puntos de vista, que están hechos de creencias, actitudes, opiniones, sentimientos y juicios, quedan afectados según como damos sentido a la experiencia

para guiar nuestras acciones. Se requiere un proceso de transformación del individuo y de la sociedad para desarrollar y promover un modelo integrado y saludable del envejecimiento que incorpore el bienestar físico, social, psicológico y espiritual.

X2 Categorías de segundo orden: Falta de competencias

La diversidad de edades

Una característica a tener en cuenta en la población de adultos mayores, es que la edad cronológica de sus integrantes es diversa. En general, en el proceso clínico del envejecimiento, se pueden distinguir distintos grupos según el rango de edades, que van desde los 50 años en adelante, pero según Aramburu [2] “...esta división es relativa, pues el envejecimiento se desarrolla en forma diferente de acuerdo con factores individuales y sociales y no sigue una cronología rigurosa en cada persona. Si bien puede existir una relación entre la edad cronológica y el proceso de envejecimiento, esta no es válida por sí misma...”.

Los distintos grados de educación formal alcanzada

En relación a la formación de las actuales generaciones de Adultos Mayores de nuestro país, es importante destacar que la misma fue caracterizada por la cultura del esfuerzo y el trabajo, y por la carga de tener que responder a las expectativas y frustraciones que sobre ellos depositaron sus padres. Por otra parte, esta población está constituida por generaciones que no han atravesado la masificación de la educación [3]. Según datos brindados por INDEC (Instituto Nacional de Estadística y Censos), el 29,5 % no completó la enseñanza primaria, y el 50,7% completó el nivel primario pero no el secundario. Las mujeres presentan un nivel de educación más bajo que los varones. Entre aquellas de 80 años y más, el 41,4% no completó la primaria y el 47,3 % habiéndola completado, no finalizó el nivel secundario.

Las diferencias de género

El envejecimiento es radicalmente diferente en hombres y mujeres dado que las experiencias y vidas de unos y otros determinan en la vejez una situación personal y vital visiblemente diferente. La variedad de modelos de rol en la mujer no están tan vinculados con la edad cronológica como

lo es en el caso del hombre. En este sentido, Freixas [4] explica que “...los roles de esposa, madre y trabajadora pueden adquirir significados diferentes en momentos determinados del ciclo vital, algo que no ocurre en la vida de los hombres, cuya unidireccionalidad de los acontecimientos parece mucho más clara.”

Los cambios cognitivos

Las personas tienen una serie de características cognitivas que cambian con la edad.

Como lo plantean Sánchez Lázaro y Pedrero García [5], actualmente se sabe que la inteligencia general está formada por dos tipos: la inteligencia fluida y la inteligencia cristalizada.

La inteligencia fluida se corresponde con los procesos cognitivos básicos y está muy relacionada con las estructuras del sistema nervioso. Se refiere al procesamiento de las relaciones percibidas, la capacidad La Educación de los Adultos Mayores en Tics. Nuevas Competencias para la Sociedad de Hoy. Para realizar correlaciones, el razonamiento rápido, de abstracción, formación de conceptos, etc.

La inteligencia cristalizada se define como el conocimiento de las habilidades de la propia cultura, inteligencia colectiva. Refleja el grado hasta el cual una persona ha absorbido la experiencia y el contenido de la cultura.

Con el paso de los años se produce un cambio de los procesos cognitivos. Los procesos relacionados con la inteligencia fluida comienzan a declinar en la adultez, mientras que los que se corresponden con la inteligencia cristalizada, declinan a edades muy avanzadas o no lo hacen nunca. Resulta importante destacar que entre las personas mayores existen diferencias en los cambios cognitivos, determinadas tanto por condiciones personales como socio-culturales.

Otra característica importante es el cambio que se produce en la memoria, entendiendo por esta a la capacidad cognitiva de registrar una información, en tenerla o elaborarla y posteriormente recordarla. Esta va cambiando a medida que el hombre envejece y entre algunos de los aspectos que dificultan el proceso de memorización en las personas mayores son los siguientes:

- El problema de los AM se encuentra en la recuperación de la información, ya que el proceso de codificación o registro de la información no es realizado adecuadamente.

Los adultos mayores no recuerdan de la mejor manera porque tienen tendencia a utilizar estrategias de aprendizaje menos eficientes o a no utilizarlas.

- Otro de los aspectos tiene relación más con lo afectivo que con lo cognitivo. La ansiedad, ideas negativas sobre la mala memoria, tendencia a la depresión, etc., inciden en ella.

X3- Falta Presencia Institucional – política publica

Conjuntamente a la transformación producida por la crisis del Estado de Bienestar se han encontrado también modificaciones en la centralidad de sus estructuras (focalización vs. Intención de universalidad) y el carácter de las intervenciones (ocupando mayor cantidad de recursos las asistencialistas). La contrapartida del Estado de Bienestar se da por la imposición del modelo neoliberal que ha demostrado en el tiempo que tampoco está en condiciones de compensar los efectos del ajuste, ni de asegurar las prestaciones básicas en áreas que tradicionalmente contaban con una cobertura estatal ampliada, (salud, educación, vivienda, etc.).

En la década del 90 las políticas públicas aparecen altamente condicionadas por las denominadas Reformas de Primera y Segunda Generación. Las primeras estuvieron destinadas a la práctica del ajuste tratando de achicar el déficit fiscal y abriendo la economía al circuito internacional. En esta etapa la reforma trató la apertura de la economía la desregulación el ingreso de capitales y las privatizaciones.

En una segunda etapa las reformas se basaron en la capacidad de gestión del Estado, su transparencia, y la democratización del aparato democrático. Estos cambios introducidos en la transición democrática tampoco llevaron a implementar significativamente la gestión gubernamental para la satisfacción de necesidades básicas, a la vez que el deterioro de los derechos civiles, el vaciamiento de contenido de los derechos políticos, solo permiten la asistencia

de los más perjudicados y la casi imposibilidad de ejercer algún tipo de acción correctiva en los períodos de crisis.

X4 -Programas de desarrollo

Actualmente el país afronta una profunda crisis que abarca aspectos económicos, sociales y políticos, a la vez que se da un recrudecimiento del conflicto armado.

Este estado de violencia afecta directamente el desarrollo de diferentes regiones del país y limita el bienestar de sus habitantes. La débil presencia estatal a nivel regional hace difícil garantizar, en todo el territorio, las condiciones de vida adecuadas para sus pobladores, la mediación en las disputas, la aplicación eficaz de la ley y el monopolio del uso de la fuerza.

Y, por otra, la creación de proyectos integrales por fuera de las instancias estatales, aunque con su apoyo en algunos niveles, con la participación de la sociedad civil, que invierten en capital social, humano y físico para restablecer las condiciones aptas para una vida digna.

A nivel regional, de tiempo atrás han existido diversas iniciativas de participación comunitaria con el objetivo de generar procesos de desarrollo. En zonas altamente afectadas por la violencia, estas organizaciones de base han sido articuladas e integradas por los programas de desarrollo y paz, instancias de segundo nivel, que buscan la reconstrucción del tejido social y, a la vez, la reactivación de las actividades productivas con miras a la convivencia pacífica y al desarrollo integral de la comunidad.

Proyecto de Vida

Un gran error generalizado con el que viven muchas personas, entre ellas muchos ancianos, es el prejuicio de creer que la vejez es un período necesario y fatalmente de declinación, deterioro y caos en todos los sentidos. Los resultados de las investigaciones actuales en el campo de la gerontología han demostrado lo incierto y falso de esta idea.

Se ha evidenciado que las características de la tercera edad o vejez dependen mucho de las típicas de la personalidad de cada cual, de las condiciones del ambiente y del modo de vida que se lleve, y no tanto de la edad, si se mantiene el individuo sano.

El desarrollo de la personalidad hasta alcanzar la madurez y en consecuencia altos niveles de salud y bienestar, deviene un complejo proceso a lo largo de todo el ciclo vital de una persona, en que la formación y consolidación de los procesos autor reguladores se convierte en un importante indicador. Entre los procesos de autorregulación, uno de los más importantes es la capacidad de elaborar proyectos de vida, saber lo que se quiere y entonces ser capaces de poner la brújula en dirección para conseguirlos.

Según D'Ángelo (1995), el proyecto de vida es un subsistema psicológico principal de la persona en sus dimensiones esenciales, o sea, un modelo ideal sobre lo que el individuo espera o quiere ser y hacer, que adquiere forma concreta en la disposición real y sus posibilidades internas y externas de lograrlo, definiendo su relación hacia el mundo o hacia sí mismo, su razón de ser como individuo en un contexto y tipo de sociedad determinada.

El proyecto de vida es la estructura que expresa la apertura de la persona hacia el dominio del futuro, en sus direcciones fundamentales y en las áreas críticas que requieren decisiones vitales. De esta manera, la configuración, el contenido y la dirección del proyecto de vida, por su naturaleza, origen y destino están vinculados con la situación social del individuo, tanto en su expresión actual como en la perspectiva anticipada de los acontecimientos futuros, abiertos a la definición de su lugar y las tareas en una sociedad dada.

DISEÑO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación es un tipo de estudio descriptivo, porque busca identificar los factores que inciden en la pérdida del vínculo afectivo entre el adulto y su familia, además de describir las propiedades, las características y los perfiles de las familias de la muestra.

FASES EN LA INVESTIGACION-ACCION-PARTICIPATIVA

Montaje institucional y metodológico de la investigación. Tres reuniones

Caracterización de la convivencia en el contexto de la vida cotidiana. Técnicas básicas entre otras. Meta plan. 1 Talleres.

Análisis participativo de la convivencia en referencia a los vínculos sociales y los ciclos de la vida cotidiana. Validación- 1 talleres.

Definición de núcleos problemáticos y prácticas culturales. Análisis situacionales- 3 talleres tutoriales.

Formulación de propuestas de acción. 1

Cierre con Teatro técnica del Oprimido.

Evaluación y sistematización del proceso. 2 Reuniones-socialización en grupo.

El proceso de recolección de la información correspondiente a la segunda etapa se realiza en dos direcciones. En la primera se estudia la convivencia como experiencia individual donde se integran técnicas vivenciales en el marco de la realización de “Historias de Vida Participativas” (Montero, 1991). En la segunda se estudia la convivencia barrial como un problema práctico a ser manejado por los líderes, donde se utilizaran los esquemas practico social del Metaplan como técnica facilitadora.

ENFOQUE METODOLOGICO

Procedimiento Investigativo implicado en el Método Fenomenológico Hermenéutico.

El enfoque con que vemos una realidad depende de nuestro punto de vista, y éste depende de nuestro punto de ubicación. Así, el enfoque con que vemos. Por ello, para explicar, justificar y demostrar la validez de nuestro enfoque, tenemos que explicar, justificar y demostrar la validez de nuestra ubicación, es decir, cómo y por qué llegamos ahí y, sobre todo, por qué seguimos ahí.

Se consideró emplear el método hermenéutico porque la información recogida (los datos) necesita una continua hermenéutica (interpretación), como sería el caso, del Metaplan, donde la información que se nos da puede tratar expresamente de desorientar o engañar.

De otra parte el método fenomenológico, nos plantea que no hay razones para dudar de la información, y no, nos es fácil formarnos ideas y conceptos adecuados sobre el fenómeno que estudiamos. Se demuestra entonces, en el mundo axiológico de los resultados, que se hace evidente del proceso investigativo a la luz de la teoría, en relación a la comprensión de sentido, las intenciones y la forma como los individuos en estudio confrontan las experiencias desde su realidad. La finalidad de este punto no es descubrir una única verdad o falsear una hipótesis, sino enriquecer la comprensión de una experiencia.

La investigación realizada corresponde a un trabajo inicial de campo a partir de la Investigación Acción participativa (IAP), “La finalidad de la IAP es resolver problemas cotidianos e inmediatos (Álvarez -Gayou, 2003) y mejorar prácticas concretas. Su propósito fundamental se centra en aportar información que guíe la toma de decisiones para programas, procesos y reformas estructurales. Sandin (2003) señala que la IAP pretende, esencialmente, “propiciar el cambio social, transformar la realidad y que las personas tomen conciencia de su papel de ese proceso de transformación”. Por su parte, Elliot (1991) conceptúa a la IAP como el estudio de una situación social con miras a mejorar la calidad de la acción dentro de ella. Para León y Montero (2002) representa el estudio de un contexto social donde mediante un proceso de investigación con pasos “en espiral”, se investiga al mismo tiempo que se interviene.”(Hernández, Fernández y Baptista 2003, p. 706). Y por ende de tipo explicativo ya que es de manera verbal que se obtendrá una explicación del fenómeno a estudiar y que está relacionado con origen, ambiente, y consecuencias.

Así mismo “comprende la descripción, por el registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, composición o procesos de los fenómenos.

El enfoque se hace sobre conclusiones dominantes, o sobre cómo una persona, grupo o cosa, se conduce o funciona en el presente” (Tamayo, 1979).

El modelo en el que se sustenta ésta investigación e intervención es el Enfoque sistémico, completado por la consideración de que las partes es un todo y en consecuencia a ellos como variable de estudio”: Se aboca a modificar comportamientos y pensamientos, antes que brindarle al paciente la oportunidad de simplemente descargar sus sentimientos. Está orientada hacia el presente, se investiga el funcionamiento actual y no hay mayores exploraciones del pasado.

El énfasis de esta teoría esta puesto en el “Qué tengo que hacer para cambiar” que en el “Por qué”. Maturana (2005)

TIPO DE ESTUDIO

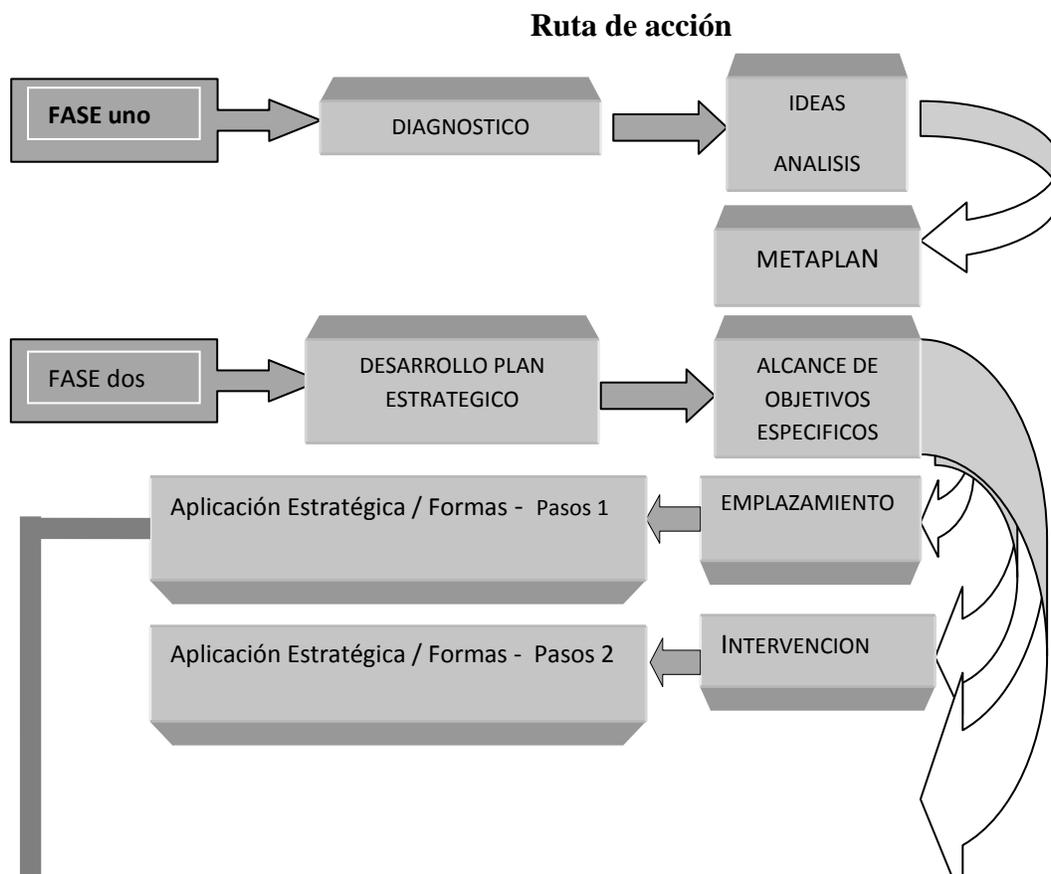
El estudio se ubica dentro del enfoque de investigación cualitativo comprendiendo que éste intenta “hacer una aproximación global de las situaciones sociales para explorarlas, describirlas de manera inductiva”, es decir a partir del contexto social inmediato, la naturaleza de los datos y el tratamiento que se le aplica a los mismos califica y clasifica la investigación , el estudio esta dirigido a los significados de las acciones humanas y de la vida social y por ende está orientada hacia las cualidades más que a las cantidades, todo esto con el propósito de llegar a conceptualizar las características, comportamientos y conocimientos propios de los adultos mayores pertenecientes al corregimiento de poblado campestre del municipio de Candelaria, Valle.

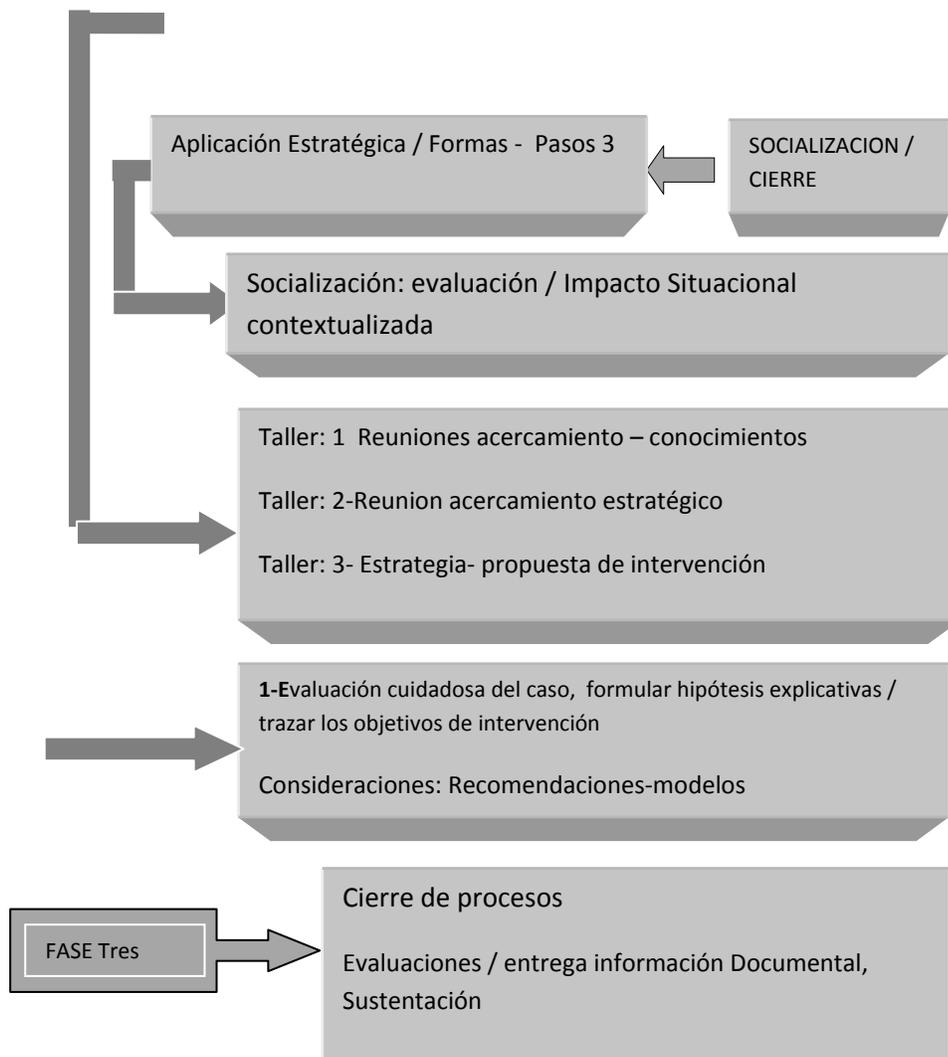
La naturaleza de los datos y el tratamiento que se le aplica a los mismos califica y clasifica la investigación como Cualitativa. Se dirige al estudio de los significados de las acciones humanas y de la vida social.

A través de este análisis, la observación fue un factor determinante, permitió el conocimiento de la población y los cambios de actitudes en las diferentes fases del proceso. Según el alcance de los resultados encontrados durante el proceso investigativo que fue de tipo Analítico-cualitativo y que durante la implementación de los instrumentos para la recolección de la información se tuvo como referencia las Herramientas de diagnósticos (Metaplan), determinando para ello el origen, las causas y consecuencias que incidieron directa e indirectamente en la problemática encontrada.

De igual manera, se abordó el análisis de tipo Analítico, a partir de los resultados de la información recolectada teniendo en cuenta las estrategias metodológicas implementadas para tal fin, evidenciadas desde los objetivos planteados para el desarrollo del proceso de intervención.

La investigación cualitativa avanzó a través de las rutas de acción que caracterizó la expresión de los diferentes sujetos estudiados y de igual manera, se incorporaron nuevas informaciones sobre lo estudiado a extensos sistemas de interacciones que adquieren sentido a través de las construcciones del investigador. En el transcurso del proceso se fue avanzando a partir de las necesidades y demandas que se crearon en el proceso de conocimiento, que condujeron a construcciones teóricas cada vez más estructuradas para construir interacciones y disposiciones de lo estudiado.





En primera instancia se convocó a los adultos mayores de Nueva Vida, hombres y mujeres con un rango de edad entre los 40 y 80 años, pertenecientes al estrato socioeconómico 1 y 2 del corregimiento de el Poblado Campestre, municipio de Candelaria, Valle.

Los Adultos mayores son convocados por la presidente de la Fundación; Claudia Zorrilla, quienes se reúnen cada ocho días para realizar actividades de diversa índole, y también con el inicio de la intervención de los estudiantes de la UNAD, con la intención de realizar un diagnóstico, sobre la preocupación que aqueja a la población, y de la cual surge la pregunta problema.

Se tomó una muestra aleatoria de cinco adultos mayores, para realizar el análisis de las encuestas correspondientes al universo total.

DELIMITACION DEL UNIVERSO

Dada la intención de esta investigación, se extrajo una tipología de sujetos, entre 40 y 80 años, de una población precisa, en las bases de datos de la Fundación Nueva Vida del corregimiento de Poblado Campestre, del municipio de Candelaria, Valle. La recopilación de los sujetos fue de manera aleatoria, dada la ausencia de procesos o movimientos juveniles dentro de la junta de acción comunal.

El criterio de elección aleatoria, se debe a la presencia de los adultos mayores la Fundación “Nueva Vida”, y el interés por el tema planteado por los estudiantes de la UNAD, de acuerdo al diagnóstico arrojado, después de interactuar con la población.

DELIMITACION GEOGRAFICA

Según los registros de planeación, esta Fundación, está ubicada en la manzana 29 casa 100 actualmente se está trabajando con 20 adultos mayores promedio, aunque a veces el número varia, donde además de la atención psicológica se les brinda refrigerios, fortaleciendo así la parte emocional debido a que en ocasiones se presentan con estados depresivos que según los mismos beneficiarios se originan en el rechazo que por parte de sus familias. En la Institución manifiestan encontrar espacios de reconocimiento, alegría y de aceptación.

DELIMITACION CRONOLOGICA

La realización de esta investigación se pretende, en un periodo de cuatro meses, en los cuales se intentara dar cumplimiento a los tiempos y fases condicionados por el diplomado, “Desarrollo Humano Y Familia”.

Es importante aclarar que el cumplimiento de estas fases es una pretensión, debido a que la investigación puede tener trabas metodológicas condicionadas, por las limitaciones de tiempo y compromiso de los adultos mayores, entre otro tipo dificultades, las que tienen que ver con las obligaciones y responsabilidades de los investigadores.

TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS Y TECNICA DE INSTRUMENTOS

El diseño metodológico que se planeo contempla, dos técnicas de recolección de datos, las cuales fueron aplicadas en diferentes momentos de la investigación.

Con la primera se logro construir la pregunta problema, puesto que fue una recolección de las posibles dificultades que la comunidad tenía, esta se denomina **Metaplán**.

La segunda fue la construcción de una encuesta que permitió extraer los datos pertinentes, para la investigación que en este caso seria las muestras del universo ya mencionado.

RECOLECCION DE DATOS

A modo de diagnostico se utilizo el Metaplan, el cual se desarrollo en la casa donde funciona la Fundación “Nueva Vida”, del corregimiento de Poblado Campestre, Municipio de Candelaria Valle, con la participación de los adultos mayores, que asistieron a la convocatoria realizada por la presidente de la Fundación; Claudia Zorrilla.

La encuesta es diseñada con la información arrojada, por la implementación del Metaplán, para la aplicación de dicha encuesta, los investigadores se dirigieron a la casa donde funciona la Fundación, donde fueron convocados los veinte *sujetos*.

TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS / INSTRUMENTOS

Entrevista

Para esta investigación se utilizó la entrevista semiestructurada que consistió en tener una guía de preguntas abiertas relacionadas al tema de investigación, pero sin seguir un proceso sistemático y ordenado, sino por el contrario dejando que fluya de manera espontánea y libremente las narraciones, pero sin dejar que se alejen del tema de interés, Esta técnica permitió favorecer una comunicación cercana e indagar acerca de sus familias en un ambiente de confianza.

En la entrevista se presentaron intercambio de ideas, significados y sentimientos sobre la familia y los eventos significativos, en la interacción se exploró diferentes realidades y percepciones del adulto mayor donde expresan las situaciones de una forma “NO GRATA” como también la ven sus informantes, y comprender los factores que determinan la pérdida del vínculo afectivo entre el adulto mayor y su familia.

Talleres

Para la investigación se vivió la experiencia de trabajo activo y participación de cada uno de los adultos mayores. Los talleres fue una experiencia de trabajo colectivo, intercambio de hablar-escuchar, dar -recibir, argumentar y contra argumentar, además fue un trabajo concreto y como el producto final fue tener siempre un compromiso grupal.

Los talleres reunieron principios pedagógicos, fundamentales para caracterizar y avalar el proceso, enseñanzas o aprendizaje en una práctica concreta de explorar los vínculos afectivos y el sentir del adulto mayor.

En los talleres se logro con el objetivo de generar un esparcimiento con el adulto mayor y aprender a una mejor expresión corporal y como eco se fomenta el en adulto mayor el deporte, porque trae mejor calidad de vida en cuanto a lo emocional y físico. En la actividad lúdica se observó que se favorecía el clima grupal, la integración y cada uno de los participantes y que transmitieron la importancia de una autoestima en el desarrollo personal, el compartir ratos agradables se observó la espontaneidad de la parte emocional del adulto mayor y la motivación expresando verbalmente les permitió sentirse útiles.

Población objetivo

La población estuvo constituida por “los adultos mayores beneficiarios de la fundación “**NUEVA VIDA**”, ubicada en Poblado campestre (Candelaria) donde se atiende un grupo de veinte (100%) Adultos Mayores, con los cuales se realizo este trabajo de investigación.

TABLA
Datos estadísticos de los adultos mayores beneficiarios de la “Fundación Nueva Vida” encuestados 10.
Edades

Afro-descendientes		Blancos (a)		
Hombres	48-75	5%	10%	P rocedim iento
Mujeres	48-84	5%	10%	
				Total: 10%

La
siguient

e investigación se llevó a cabo en la fundación Nueva Vida con 10 participantes los cuales fueron entrevistados; los entrevistados oscilan en edades de 48 a 84 años entre hombres y mujeres, los programas registrados tienen como objetivo elevar la calidad de vida del adulto mayor, así como las actividades de recreación como talleres grupales, y el teatro que es una actividad de mucha expresión e integración.

PRESENTACIÓN, ANALISIS Y DISCUSIÓN

Se hace necesario conocer más sobre el adulto mayor, no solamente las circunstancias sociales que lo rodean, sino también lo que siente y piensa; para ello es necesario hablar del sentimiento de soledad.

Se muestra cómo la soledad se enlaza con conceptos tales como privacidad, sentimiento frustrado, experiencias adversas, carencia de sostén afectivo, de compañía y aislamiento.

Estos conceptos son enfocados de manera distinta por cada autor, mostrando que la forma en que se asimila es generalmente negativa. Hablan de dos tipos de soledad: una interna (subjetiva) y otra externa (objetiva), enunciando otras categorías de acuerdo a las relaciones que se establecen con el medio.

En la vejez convergen factores como las pérdidas biológicas, familiares y sociales de la mano con la exclusión social, situaciones que implican mayor vulnerabilidad de la población en mención. Se refieren las condiciones externas que rodean al adulto mayor cuando experimenta ese sentimiento de soledad y muy poco los aspectos internos que lo condicionan y que de algún modo, él ha elegido.

Frente a las sugerencias sobre cómo enfrentar la soledad, se menciona el auto cuidado, la responsabilidad personal, se invita a la sociedad a mejorar las condiciones básicas de esta población, y a ampliar la red familiar y social.

Envejecer hace parte inmanente del ser humano pues es un estado del desarrollo normal, ocupando la tercera o cuarta parte de la vida de un individuo; en ésta se generan una serie de cambios importantes a nivel físico, psicológico y social que se interrelacionan para promover el desarrollo óptimo del individuo, cambios que conllevan, en algunas ocasiones, a crisis normales. El reconocimiento del cambio y de la posibilidad que exista en cada una de las personas durante la vejez lleva a una mejor adaptación y a reafirmar la identidad como personas que poco a poco se va debilitando, aunque los cambios no son perceptibles marcadamente, es importante realizar una reflexión acerca de lo que está pasando.

Los Adultos Mayores toman conciencia de la noción de tiempo, recuerda el pasado, se da cuenta de su presente y le teme al futuro o simplemente lo evita, esto inicialmente desajusta el proceso que hasta ahora percibía como armonioso y natural, es un “darse cuenta” repentino de su estado como viejo, de la muerte que puede estar mucho más cerca que antes, de los cambios físicos que se notan claramente en el espejo, de la partida de sus hijos si los ha tenido; con todo esto los ancianos o adultos mayores necesitan afirmación de sí mismos, lograr mayor conciencia de saber quiénes son, qué es lo que quieren y hacia dónde van (planteamientos que se ven limitados algunas veces por los temores que trae pensar en el futuro). Asumir un mejor contacto con su cuerpo promoviendo el auto cuidado, reconocimiento de las pérdidas y elaboración de esos duelos, reconstruir el presente a partir de los recuerdos del pasado y los anhelos del futuro, identificar el sentido que tiene cada una de sus acciones y la manera como se proyecta al medio.

Algunos creen que hasta ahí ha llegado su vida, que su misión ha sido cumplida y empiezan a vivir por y para sus familias abandonando su propia persona, en una búsqueda constante por satisfacer la necesidad de seguridad, protección y reconocimiento para ser aceptado de nuevo en la sociedad y familia y poder mantener su estima en niveles estables. Esto se expresa en algunas de las siguientes afirmaciones:

“Yo quiero mucho a mi familia, ellos son amores para mí, dos sobrinos que tengo lejos llamaron expresamente a preguntar por mí (llanto), Claro que así descanso pero bueno por eso

será que he durado tanto por ser tan agradecida y querer mucho a la gente, me siento sola; por estar lejos de mis hijos, mis hijos vienen cada año, a mí me visitan cada quince días”.

Esto demuestra que en el adulto mayor existe una fuerte necesidad de sentirse seguro y reconocido a través de la protección que le pueda brindar a los demás, sintiéndose necesario para el desarrollo óptimo de las personas queridas. Se nota la importancia de estar rodeado de gente, especialmente la familia, como impulso motivador para la vida y como espacio que le permite al viejo asumir responsabilidades, aunque sean de tipo económico, que lo lleven a su propio reconocimiento.

Por otra parte, la exclusión de la vida laboral o el retiro voluntario acompañado de sentimientos de inutilidad o rechazo atentan también contra la identidad de la persona y por ende sobre su autoestima, ya que la imagen que tienen ante una sociedad y un mundo exterior se empieza a derrumbar convirtiéndose, en algunos casos, en agentes inactivos en la vida, que solo se limitan pasivamente a ver pasar el mundo sin tomar parte activa de éste. Ninguno de estos procesos indica que la persona esté enferma y sea incapaz de continuar su vida, pues existen aspectos importantes durante esta etapa que le ayudan a reforzar su autoestima e identidad.

La familia misma empieza a vivir por el viejo, a decidir por él a desintegrarlo de su rol parental, a tratarlo como un niño supliéndole, en ocasiones, todo tipo de necesidades como si fuera plenamente inútil o peor aún, aislándolo completamente hasta recluirlo en un instituto para ancianos o casa de permanencia, lejos del afecto de su familia y del hogar que durante tantos años ha construido; al contrario de esto al viejo hay que estimularlo para que continúe adelante reafirme su personalidad, su identidad y de esta manera incremente su autoestima pues es la mejor manera de llevarlo a un “buen envejecer” de manera satisfactoria y plena desarrollando todo el potencial que tiene y permitiendo que viva y sienta su proyecto de vida.

Empezar por reconstruir el concepto de vejez y de envejecer, eliminar las connotaciones que lleven a deteriorarlo cada vez más e incorporar aquellas que lo eleven y lo coloquen en la posición que como ser humano se merece; empezando por sí mismos, pues hay que estar convencidos de lo que son para actuar de esa misma manera y permitir una clara concordancia.

Las oportunidades que le brinde la sociedad al adulto Mayor le proporcionan la posibilidad de mejorar su calidad de vida, pues es allí donde el viejo seguirá aportando todo lo que tiene, conociendo, actualizándose y aprendiendo a asumir adecuadamente la tercera edad como una etapa importante y significativa dentro del proceso de ser Humano. Es necesario percibir a los Adultos mayores como personas activas que generan cambios en sus propias vidas, no como objetos sometidos a las fuerzas externas de la sociedad; pues son tan capaces de contribuir a mejorar cada día como cualquier otra persona con ganas de seguir viviendo.

La posibilidad de aprender a estar vinculada a nosotros durante toda la vida y sólo cambian los estilos de aprendizaje de acuerdo a la etapa en la que el individuo se encuentre y los niveles de maduración que presente; Si la persona confía en su capacidad para resolver dificultades es flexible y abierta ante los cambios y las posibilidades de ser cada día mejor, tendrá una mayor opción de enfrentar las crisis y asumir sus propios conflictos cuando se presenten más adelante; se puede aprender siempre con otro ritmo, otros roles y otros objetivos pero siempre está la opción, es cuestión de actitud y de plantearlo en su proyecto de vida.

Este trabajo permitió que no sólo se busque las características de que generan la pérdida de la afectividad sino también invitar para que investiguen otras dificultades emocionales que son desencadenadas por la falta de autoestima que pueden afectar a los sujetos desde su parte psíquica, emocional, y socio-cultural durante esta etapa del desarrollo.

Con respecto a las relaciones interpersonales de los adultos mayores con su grupo social y su familia, se puede decir que el comportamiento de la mayoría de beneficiarios de la Fundación es adecuado, interactúan sociablemente, lo que se refleja al momento de compartir sus historias y situaciones personales. Durante las observaciones y los espacios de taller grupal se evidencia que disfrutan al máximo cada momento que pasan juntos, valorando el compartir con el grupo. Otro aspecto importante a resaltar el reconocimiento que hacen de sus compañeros cuando exaltan por ejemplo la forma de vestir de los demás o valoran de manera positiva otros comportamientos. (Expresiones artísticas tales como declamaciones e interpretaciones musicales).

De acuerdo a lo anterior es importante mencionar que este tipo de reconocimientos permiten el fortalecimiento de la motivación, la autoestima y la confianza en sí mismos.

Por otro lado y con respecto a las relaciones familiares se puede decir que son favorables debido a las *expresiones de afecto* que se evidencian entre ellos, lo que puede ser indicador del lugar que le dan al adulto mayor al interior de la familia permitiendo una mejor adaptación a los cambios propios de esta etapa del desarrollo.

El comportamiento observado contrasta con lo evidenciado en las entrevistas debido a que algunos de los participantes manifestaron verbalmente que no comparten situaciones con sus hijos y nietos, algunos de ellos manifiestan que no viven con sus familiares porque “no tienen espacio para ellos”. Una de las participantes manifiesta “*Me siento abandonada a veces comparto con ellos, con mis hermanos, pero rara vez*”. Otra de las participantes manifiesta: “*Yo vivo sola en la casa de mi hija no hay espacio, para mí porque el yerno no le gusta que yo viva con ellos pero a mí me gustaría vivir con mis nietos y mi hija, porque los otros hijos viven en Cali.*”

Solo uno de los participantes manifiesta tener relaciones adecuadas con su familia y compartir constantemente con ellos.

Se puede decir entonces que los participantes establecen mejores relaciones interpersonales con su grupo de amigos: “*con ellos salgo a caminar a tomarnos un café, a veces uno puede sentirse solitario, pero encuentra a sus amigos para jugar parkés, cartas y hablar de cosas que uno necesita, además acordarse de las cosas que se hicieron en la juventud*”.

La percepción que los participantes tienen de su vínculo familiar está fundamentada en las experiencias de convivencia que tienen con quienes les rodean, sintiéndose en la mayoría de los casos excluidos por sus familiares.

Presentación de Resultados de la Entrevista Semiestructurada⁸.

Categorías	Subcategorías
------------	---------------

⁸ Anexo 1.

Datos sociodemográficos	<p>Nombre: sujeto-1</p> <p>Edad: 75 años</p> <p>Genero: Masculino</p>
Antecedentes Familiares	<p>Actualmente vive solo desde que enviudo, su hijo vive cerca con su familia. Antes vivía con mi hijo, pero su esposa ya no me toleraba, además me aburrí del ruido que hacían mis nietos, ya que no me dejaban dormir, pero la relación no se ha dañado totalmente a veces comparto los domingos con ellos y el resto de días con mis amigos</p>
Esfera Social	<p>Trabajo en un granero y socializo con muchas personas, además de eso tengo muchos amigos, ya que este barrio es muy pequeño.</p>

Categorías	Subcategorías
Datos socio demográficos	<p>Nombre: sujeto-2</p> <p>Edad:75 años</p> <p>Genero: femenino</p>
Antecedentes Familiares	<p>Actualmente vivo sola en un cuarto, a veces vienen mis hijos a traerme lo del arriendo, antes vivía con mi hija pero el yerno ya no quería que viviera más con</p>

	ellos y esa es una de las razones por las cuales me fui a vivir sola, pero ante todo eso adoro a mis nietos. Trabajo elaborando muñecas, además tengo muchas amigas con quienes hablo bastante, pero también me aburro mucho en el cuarto sola.
Esfera Social	Las relaciones con mis nietos son agradables, pero siempre me pongo triste porque es poco el tiempo que comparto con ellos.

Categorías	Subcategorías
Datos Socio Demográficos	Nombre: Sujeto-3 Edad: 75 años Genero: femenino
Antecedentes Familiares	Antes vivía sola pero mis hijos me compraron una casa y estoy viviendo con ellos y mis nietos.
Esfera Social	Con mis nietos disfrutamos al máximo, los momentos que compartimos ahora que estoy viviendo otra vez con ellos, y están valorando más mi presencia.

Categorías	Subcategorías
-------------------	----------------------

Datos socio demográficos	Nombre: sujeto-4 Edad: 75 años Genero: masculino
Antecedentes Familiares	Vivo con mis hijos de 15,18 años y con mi esposa. A mis hijos no les gusta hablar con migo porque dicen que soy muy chocho. Pero aparte de eso la paso muy bien con mis nietos y nos reímos mucho.
Esfera Social	Tengo muy buenas relaciones con mis amigos, cuando salgo con mis nietos me hacen vivir feliz la vida.

Categorías	Subcategorías
Datos socio demográficos	Nombre: Sujeto-5 Edad: 75 años Genero: Femenino
Antecedentes Familiares	Actualmente vivo sola, en casa me acompaña una mascota, no tengo nietos pero me fascinan los adulto mayor
Datos Sociales	En mi casa me siento sola porque no me entienden, cuando salgo al curso de teatro me divierto mucho,

Categorías	Sub categorías
Datos Socio Demográficos	Nombre: sujeto -6 Edad: 75 años Genero: Femenino
Antecedentes Familiares	Actualmente vivo, pero a veces me hace falta mi familia.
Esfera Social	Me gusta mucho compartir con mis amigas, y salir a caminar

FASES Y TIEMPO DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN

ACTIVIDAD	TIEMPO					RESPONSABLES
	MES	MES 2	MES 3	MES	MES	
	1			4	5	
	1234	1234	1234	1234	1234	
ESCOGE NOMBRE DEL GRUPO “MEJOR	8 ABRIL					GRUPO INVESTIGADOR

SER”						“MEJOR SER”
REUNION DEL GRUPO DEFINIR TEMA DE INVESTIGACION		5 MAYO				GRUPO INVESTIGADOR “MEJOR SER
PRIMER ENCUENTRO CON EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES DE LA FUNDACION NUEVA VIDA		20 MAYO				GRUPO INVESTIGADOR “MEJOR SER
SEGUNDO ENCUENTRO DE ACERCAMIENTO, SE EJECUTARON LAS PREGUNTAS ORIENTADORAS		27 MAYO				GRUPO INVESTIGADOR “MEJOR SER
REUNION DE GRUPO PARA REALIZACION DEL METAPLAN			3 JUNIO			GRUPO INVESTIGADOR “MEJOR SER
TERCER ENCUENTRO CON LOS ADULTOS MAYORES			10 JUNIO			GRUPO INVESTIGADOR “MEJOR SER

DETERMINANDO QUE ACTIVIDADES REALIZAR PARA SENSIBILOIZAR AL GRUPO					
REINION DE GRUPO PARA ADELANTAR TRABAJO ESCRITO			17 JUNIO		GRUPO INVESTIGADOR “MEJOR SER
CUARTO ENCUENTRO CON LOS ADULTOS MAYORES SED SOCILIZA OBRA DE TEATRO LLAMADA EL MINUTO, QUE PROCEDE DEL TESATRO DEL OPRIOMIDO			24 JUNIO		GRUPO INVESTIGADOR “MEJOR SER
QUINTO ENCUENTRO CON LOS ADULTOS MAYORES PARA LA PRIMERA			28 JUNIO		GRUPO INVESTIGADOR “MEJOR SER

PRACTICA DE LA OBRA						
REUNION DE GRUPO TRABAJO ESCRITO				8 JULIO		GRUPO INVESTIGADOR "MEJOR SER
SEXTO ENCUENTRO CON LOS ADULTOS ENSAYO DE LA OBRA DE TEATRO				22 JULIO		GRUPO INVESTIGADOR "MEJOR SER
CELEBRACION DEL ADULTO MAYOR Y REALIZACION DE LA OBRA DE TEATRO					4 AGOSTO	GRUPO INVESTIGADOR "MEJOR SER
REUNION DE GRUPO AVANCE DE TRABAJO ESCRITO					12 AGOSTO	GRUPO INVESTIGADOR "MEJOR SER

RECURSOS DE APOYO A LA INVESTIGACIÓN ASPECTOS INSTITUCIONALES

Una de las instituciones que hicieron parte de esta investigación, fue la Fundación “Nueva Vida” la cual proporciono el espacio físico para la convocatoria de los sujetos que posteriormente serian encuestados, en este sentido su participación fue directa.

MISION DE LA FUNDACION

Liderar programas, proyectos y estrategias en procura de la protección y mejoramiento del medio ambiente y de bienestar social que contribuyan a satisfacer necesidades básicas insatisfechas de la comunidad en general y en especial las del adulto mayor, promoviendo los aspectos de adaptación y desarrollo social que permita mejorar la calidad de vida de nuestros

adultos mayores, potenciando mayor autonomía, participación en las actividades diarias y crecimiento personal.

VISION

A corto plazo alcanzar las metas propuestas cubriendo la población adulta mayor de nuestra municipalidad con la mayor cantidad de beneficios. Posesionar la fundación a nivel local, Departamental y Nacional articulándola con otras O.N.G para mayor cobertura.

La universidad UNAD, como institución Universitaria abierta y a distancia, garantizo y proporciono, su nombre para que los estudiantes se les permitieran trabajar en los espacios, en que se realizaría la investigación.

MISIÓN DE LA UNAD

Contribuir a la educación para todos a través de la modalidad abierta y a distancia, mediante la investigación, la acción pedagógica, la proyección social y las innovaciones metodológicas y didácticas, con la utilización de las tecnologías de la información y de las comunicaciones, para fomentar y acompañar el aprendizaje autónomo, generador de cultura y espíritu emprendedor que en el marco de la sociedad global y del conocimiento propicie el desarrollo económico, social y humano sostenible de las comunidades locales, regionales y globales con calidad, eficiencia y equidad social.

VISION

Se proyecta como una organización líder en Educación Abierta y a Distancia, reconocida a nivel nacional e internacional por la calidad innovadora y pertinencia de sus ofertas y servicios educativos y por su compromiso y aporte de su comunidad académica al desarrollo humano sostenible, de las comunidades locales y globales

SOCIALIZACIÓN DE RESULTADOS

Con la presente investigación logramos una expectativa favorable con nuestros adultos mayores, hacerlos motivar hacia parte de nuestro trabajo como investigadores, como hemos mencionado anteriormente algunos de ellos son aislados por sus familiares por la sola condición a que han llegado a una edad avanzada.

Estos resultados parciales fueron replanteados, confrontados y verificados por los participantes, más que quitar o poner se enriquecieron los avances logrados hasta el momento.

Posteriormente los adultos mayores ya motivados por la riqueza que les hemos aportado propusieron ellos mismos observar lo que se llevaba hasta el momento y así se hizo. Este momento concedió con la primera fase del proyecto, consistió en el relato del problema encontrado, los objetivos, tipo de estudio y expectativas del mismo.

DESCRIPCIÓN, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN

La presente investigación nace de una hipótesis como posible problemática presentada a los adultos mayores de la Fundación Nueva Vida del corregimiento de Candelaria Valle. Las técnicas e instrumentos para el análisis de la información nos mostro la necesidad de aplicar métodos y estrategias para darles a nuestros adultos mayores la posibilidad de encontrar un ambiente mucho mas favorable y enriquecedor para ellos sentirse queridos, respetados y

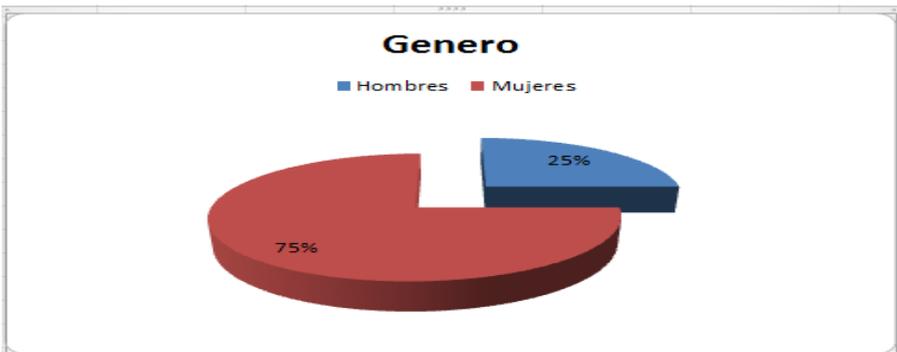
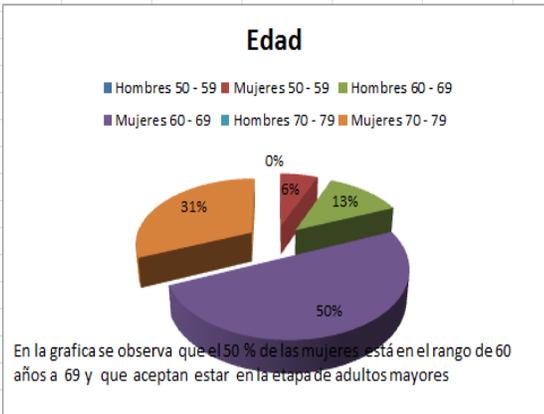
escuchados por que algunos de ellos se sienten aislados, darles esa posibilidad de disfrutar otra forma y disfrute de su etapa donde se sientan útiles.

Por medio de los instrumentos utilizados y su sistematización, conceptualización y apropiación se logro interpretar los datos recolectados, unidos al intenso trabajo de campo que se realizo.

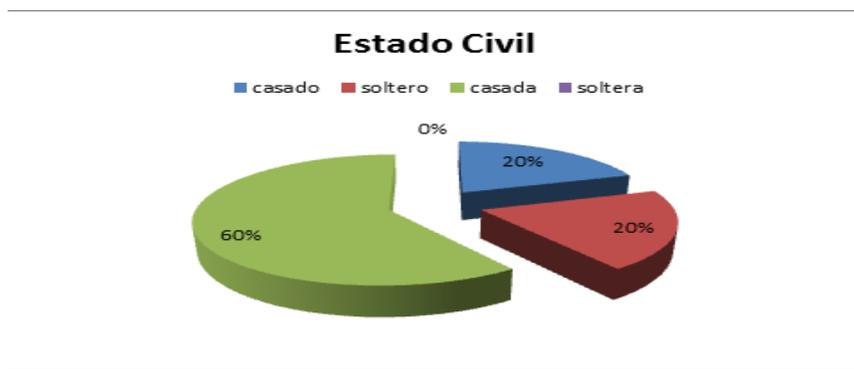
Las fases, metas y objetivos planteados así como limitaciones y alcances permitieron avanzar en el mismo proceso.

La información recolectada se sistematizó y analizó arrojando los siguientes resultados:

		Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
		50 - 59	50 - 59	60 - 69	60 - 69	70 - 79	70 - 79
LEYDI PERALTA	62						
NOELMA CACERES	60						
HUMBETO VALLEJO	65		0	1	2	8	5
FRACISCO RUIZ	70						
LIBIA RAYO	67						
AMANDA GAVIRIA	76						
ENRIQUETA RUIZ	73						
ROMELIA RIAÑO	59						
GLORIA DIAZ	60						
BLANCA RUIZ	60						
NOHEMI BARRIENTOS	58						
NELY PERDOMO	60						
RUBEN NAVAS	65						
NURY	62						
ISABEL LÓPEZ	70						
GLORIA CACERES	60						
BLANCA BAEZ	73						
PEDRO BAUTISTA	56						
RUBEN DARIO POSU	59						
ENOELBA CASTAÑEDA	60						



Con los datos obtenidos se comprueba que hay más mujeres que hombres y que estas muestran más necesidad de compañía, este concepto aplica para el presente año, se aclara que los Adultos Mayores que se encuentran en esta fundación son de los años 50 – 60 y vienen de una cultura con mucha influencia machista y orgullosa.



En una muestra de 5 adultos, nos dice que la mayoría de los adultos mayores son casados y que el vínculo afectivo con sus familias está debilitado, porque a la fundación asiste uno de los dos.

Estrato Socio Económico





Con base en estos resultados, decidimos realizar nuestra Propuesta de intervención buscando fortalecer su vínculo afectivo familiar porque este grupo activo y dinámico necesita afecto y realizar actividades donde ejerciten su tejido muscular, su motricidad, su capacidad sensorial y sus funciones intelectuales. Los Adultos Mayores de la fundación Nueva Vida Encuentran aquí un espacio donde son tenidos en cuenta, valorados, escuchados y además se sienten acompañados.

Con este grupo de personas se trabajó con pregunta orientadora para implementar una técnica poco conocida pero que los motivo a seguir luchando y buscando nuevas alternativas; con la técnica del teatro del oprimido.

Es nuestro compromiso con las generaciones futuras de preparar un contexto humano, social y espiritual en el que toda persona pueda vivir con dignidad y plenitud esta etapa de la vida; vejez exitosa que permita dar compañía y no de buscarla.

El reconocimiento de las causas y consecuencias de la problemática permitió identificar los componentes que dieron origen a la misma.

CONCLUSIONES

Emocionalmente, de los 20 adultos mayores entrevistados, un (90%) se sienten aislados de sus familias, el (85%) manifiestan sentimientos de tristeza y situaciones de depresión justificadas en la soledad en la que permanecen, constituyéndose el grupo de amigos como factor protector y su medio de distracción.

Para el (15%) de los adultos mayores entrevistados las relaciones con sus familiares llegan a disfrutarse, y para el otro (85%), incluyendo las familias que viven unidas, algunas veces se produce un efecto negativo porque el bienestar de un miembro de la familia de edad avanzada es una actitud que hace sentir inútiles e incapaces de adaptarse de manera adecuada a los cambios del envejecimiento, pero hay que tener en cuenta que el (80%) de los adultos mayores viven solos y tienen muy poca comunicación con sus familias, por que sus parientes les dan a entender que no hay espacios para ellos en su hogar conformado por: padre, madre e hijos.

También es importante recalcar que aunque el (85%) de los adultos mayores tienen la percepción de “estorbo”, al hacerles la siguiente pregunta: ¿se siente útil todavía? El (95%) de los adultos mayores manifestaron que se sentían muy útiles, ya fuera haciendo algún trabajo pequeño o sacando a pasear a la mascota, viendo así que aunque se esté en una edad avanzada, no se pierden las ganas de hacer algo para si mismos o para los demás sintiéndose así muy útiles para la sociedad.

El vínculo afectivo se rompe cuando empiezan los problemas al interior de la familia, ya sea por causas de enfermedad o por que el adulto mayor se siente aislado y es tratado de mala manera.

Según la encuesta o entrevista que se realizó en esta investigación se puede concluir que uno de los factores que más influye en la pérdida de vínculo afectivo entre el adulto mayor y su familia es la percepción que se tiene de vejez, debido a que las personas que se encuentran en esta etapa de desarrollo se asumen como “un estorbo” para sus familiares.

Los cambios físicos representados en deterioro de la salud y la disminución de ingresos económicos también se manifiestan como factores determinantes. Es muy importante saber que el bienestar de un miembro de la familia de edad avanzada esta en riesgo si la actitud por parte de

sus familiares es de no tolerancia; ya que al no concientizarse de dar respeto, y el trato correcto que se merece el adulto mayor; va a generar que se sientan inútiles e incapaces de adaptarse de manera adecuada a los cambios de envejecimiento.

El adulto mayor se da a conocer como una persona muy sabia, pero hay que tener en cuenta que aunque haya vivido lo suficiente siempre vamos a necesitar cariño y comprensión de nuestros seres queridos.

REFLEXION

Partiendo del trabajo de campo y dada las circunstancias encontradas, y los pequeños pero significativos logros alcanzados, nos es posible mencionar, lo significativo que fue este proceso, pues al tener la posibilidad de realizar un trabajo de campo, nos permite confrontarnos desde lo teórico, lo practico en relación a nuestras vidas, pero lo más importante en nuestra formación como psicólogos, es allí donde justamente encontramos sentido a nuestra vida, pues se logra mezclar, nuestros sueños, nuestras metas alcanzadas y la preocupación por el otro.

Reconociendo ahora que nuestra formación, permitirá materializar en cualquier contexto, aquellos sueños de dignificar la condición del ser humano.

Pensamos que este tipo de procesos brindan canales de retroalimentación, entre la universidad como promotora de conocimiento y la población en donde se intervino, nuestra tarea es entonces una relación dialógica entre el conocimiento y el trabajo de campo, construimos la praxis que es una reflexión sobre el conocimiento y sobre la metodología para adquirirlo.

Consideramos que la población también es dadora de conocimiento, pues proporciona datos que se reflejan con la teoría y que en muchas ocasiones la transforman y la amplían.

RECOMENDACIONES

Se hace determinante un cambio a nivel social y familiar con respecto a la interacción con el adulto mayor, abarcando desde la forma personal de tratar a los ancianos hasta todas las actividades y oportunidades que tienen como personas en esta etapa del desarrollo.

Promover los servicios sociales como una herramienta para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, a través de actividades tales como el fomento de la asociatividad, la alfabetización como elemento de habilitación social, el auto cuidado de la salud.

Es necesario seguir con la investigación sobre el adulto mayor y el vínculo familiar, puesto que no existen muchas investigaciones con referencia en el tema del adulto mayor y sus posibles soluciones para tener una vida mejor con su familia.

Se recomienda que se profundice en las historias de vida de los participantes a través de actividades interactivas donde se puedan compartir percepciones y vivencias.

ANEXOS

Anexo No.1 Formato Entrevista Semiestructurada.

ENTREVISTA 1

Categoría 1 Datos Socio demográficos

Sub. Categoría

Nombre: **NOEMI BARRIENTOS**

2. Edad: Entre 51 y 60 años _____

Entre 61 y 70 años 65 Más de 70 años _____

3. Género: M _____ F X

4. Grado de escolaridad BASICA PRIMARIA

5. Ocupación: AMA DE CASA

6. Estado civil:

Casado Soltero Viudo Separado Unión libre Otro: ¿Cuál?

Categoría 2 Antecedentes Familiares.

7. ¿quienes conforman su grupo familiar? ESPOSO.

8. ¿Con quién vive? ESPOSO

9. Barrio: POBLADO CAMPESTRE

10. Estrato Socio económico ESTRATO 1

11. Como se siente usted dentro de su grupo familia? MANTIENE SOLA EN LA CASA

12. Usted tiene espacio para conversar con su familia? NO POR QUE MI ESPOSO TRABAJA TODO EL DIA Y PERMANEZCO SOLA

13. Como se siente viviendo con su familia? SOLA POR QUE SOLO VIVO CON MI ESPOSO

14. Como es la relación con sus nietos?

Categorías 3 Esfera Social

15. Como considera usted que es la relación con los demás Compañeros de su grupo? MUY BUENA ME DIVIERTO MUCHO CON ELLOS

16. Como se siente usted donde vive? PERMANEZCO SOLA NO TENGO CON QUIEN HABLAR

17. Es aceptado fácilmente en un grupo? SI POR QUE HABLO ME ENTRETENGO Y HAGO ALGO DIFERENTE DE LO COTIDIANO

18. Se siente útil todavía? CLARO TODAVIO ME SIENTO CON MUCHAS GANAS

19. Que le gustaría mejorar? MEJORAR SU ESTABILIDAD ECONOMICA

Categoría 4 actividad física.

20. ¿Cómo considera su motricidad cotidiana?

Activa Moderada ___ Inactiva ___

21. ¿Realiza actualmente actividad física? Si no ___

Cual.

Entrevista 2

Categoría 1 Datos Socio demográficos

Sub. Categoría

1. Nombre: LIBIA RAYO

2. Edad: Entre 51 y 60 años _____

Entre 61 y 70 años 66 Más de 70 años _____

3. Género: M _____ F

4. Grado de escolaridad. ESTUDIANDO TERCERO PRIMARIAS

5. Ocupación: AMA DE CASA

6. Estado civil:

Casado Soltero ___ Viudo ___ Separado ___ Unión libre ___ Otro: ¿Cuál? ___

Categoría 2 Antecedentes Familiares.

7. ¿quienes conforman su grupo familiar? HIJO, LA NUERA Y EL NIETO

8. ¿Con quién vive? HIJO, LA NUERA Y EL NIETO

9. Barrio: POBLADO CAMPESTRE

10. Estrato Socio económico ESTRATO 1

11. Como se siente usted dentro de su grupo familia? MANTIENE SOLA EN LA CASA

12. Usted tiene espacio para conversar con su familia? NO POR QUE PERMANEZCO SOLA

13. Como se siente viviendo con su familia? BIEN

14. Como es la relación con sus nietos? EXCELENTE

Categorías 3 Esfera Social

15. Como considera usted que es la relación con los demás Compañeros de su grupo?
EXCELENTE

16. Como se siente usted donde vive? BIEN

17. Es aceptado fácilmente en un grupo? SI

18. Se siente útil todavía? SI

19. Que le gustaría mejorar? TERMINAR SUS ESTUDIOS

Categoría 4 actividad física.

20. ¿Cómo considera su motricidad cotidiana?

Activa __X__ Moderada___ Inactiva___

21. ¿Realiza actualmente actividad física? si __X__ no___

Cual. EJERCICIOS EN LA FUNDACION

Entrevista 3

Categoría 1 Datos Socio demográficos

Sub. Categoría

1. Nombre: Enriqueta Ruiz

2. Edad: Entre 51 y 60 años _____

Entre 61 y 70 años 70 Más de 70 años _____

3. Género: M _____ F X

4. Grado de escolaridad. ANALFABETA

5. Ocupación: AMA DE CASA

6. Estado civil:

Casado X Soltero __ Viudo __ Separado __ Unión libre __ Otro: ¿Cuál? __

Categoría 2 Antecedentes Familiares.

7. ¿quienes conforman su grupo familiar? MI HERMANO Y YO

8. ¿Con quién vive? VIVO CON MI HERMANO

9. Barrio: POBLADO CAMPESTRE

10. Estrato Socio económico ESTRATO 1

11. Como se siente usted dentro de su grupo familia? BIEN

12. Usted tiene espacio para conversar con su familia? SI

13. Como se siente viviendo con su familia? SI

14. Como es la relación con sus nietos SI

Categorías 3 Esfera Social

15. Como considera usted que es la relación con los demás Compañeros de su grupo? BIEN

16. Como se siente usted donde vive? BIEN

17. Es aceptado fácilmente en un grupo? SE SIENTE BIEN EN EL GRUPO POR QUE APRENDE

18. Se siente útil todavía? SI TODAVIA ME SIENTO UTIL

19. Que le gustaría mejorar? SABER LEER

Categoría 4 actividad física.

20. ¿Cómo considera su motricidad cotidiana?

Activa Moderada ___ Inactiva ___

21. ¿Realiza actualmente actividad física? Si no ___

Cual. EJERCICIOS EN LA FUNDACION

Entrevista 4

Categoría 1 Datos Socio demográficos

Sub. Categoría

1. Nombre: FRANCISCO RIUZ

2. Edad: Entre 51 y 60 años _____

Entre 61 y 70 años 65 Más de 70 años 72

3. Género: M _____ F

4. Grado de escolaridad. ANALFABETA

5. Ocupación: NINGUNA

6. Estado civil:

Casado ___ Soltero Viudo ___ Separado ___ Unión libre ___ Otro: ¿Cuál? ___

Categoría 2 Antecedentes Familiares.

7. ¿quienes conforman su grupo familiar? CON SU HERMANA

8. ¿Con quién vive? CON SU HERMANA

9. Barrio:

10. POBLADO CAMPESTRE

Estrato Socio económico ESTRATO 1

11. Como se siente usted dentro de su grupo familia? BIEN
12. Usted tiene espacio para conversar con su familia? BIEN
13. Como se siente viviendo con su familia? ME SIENTO MUY AFORTUNADO DE TENER AMI HERMANA
14. Como es la relación con sus nietos? NO TENGO NIETOS

Categorías 3 Esfera Social

15. Como considera usted que es la relación con los demás Compañeros de su grupo? MUY AGRADABLE
16. Como se siente usted donde vive? COMODO
17. Es aceptado fácilmente en un grupo? SI
18. Se siente útil todavía? A PESAR DE MI DELIMITACION DE UN BRAZO ME SIENTO UTIL.
19. Que le gustaría mejorar? APRENDER A ESCRIBIR

Categoría 4 actividad física.

20. ¿Cómo considera su motricidad cotidiana?
- Activa ___ Moderada X Inactiva___
21. ¿Realiza actualmente actividad física? si__X__ no___
- Cual. EN LA FUNDACION

Entrevista 5

Categoría 1 Datos Socio demográficos

Sub. Categoría

1. Nombre: HUMBERTO VALLEJO
2. Edad: Entre 51 y 60 años _____
Entre 61 y 70 años 65 Más de 70 años _____
3. Género: M F
4. Grado de escolaridad. ANALFABETA
5. Ocupación: AYUDA EN LA CASA
6. Estado civil:
Casado Soltero Viudo Separado Unión libre Otro: ¿Cuál?

Categoría 2 Antecedentes Familiares.

7. ¿quienes conforman su grupo familiar HIJOS Y ESPOSA
8. ¿Con quién vive? CON SU ESPOSA
9. Barrio: POBLADO CAMPESTRE
10. Estrato Socio económico: ESTRATO 1
11. Como se siente usted dentro de su grupo familia? BIEN
12. Usted tiene espacio para conversar con su familia? NO POR QUE SOLO VIVO CON MI ESPOSA PERO ESTAMOS SEPARADOS DESDE HACE MUCHO TIEMPO
13. Como se siente viviendo con su familia? BIEN
14. Como es la relación con sus nietos? NO

Categorías 3 Esfera Social

15. Como considera usted que es la relación con los demás Compañeros de su grupo? MUY BIEN POR QUE TODOS COMPARTIMOS Y NOS RESPETAMOS
16. Como se siente usted donde vive? BIEN

17. Es aceptado fácilmente en un grupo? SI ME SIENTO BIEN Y MIS COMPAÑEROS TAMBIEN SE SIENTEN BIEN CONMIGO

18. Se siente útil todavía? A PESAR DE LLA ESQUIZOFRENIA QUE TENGO ME SIENTO CON MUCHAS GANAS DE HACER LAS COSAS COMO CUANDO ESTABA JOVEN

19. Que le gustaría mejorar? QUE NO TUVIERA ESTA ENFERMEDAD PARA HACER MUCHAS COSAS

Categoría 4 actividad física.

20. ¿Cómo considera su motricidad cotidiana?

Activa _X_ Moderada___ Inactiva___

21. ¿Realiza actualmente actividad física? Si X_ no___

Cual. EJERCICIOS EN LA FUNDACION

Anexo No. 2. Taller de Ejercicios y recreación para el Adultos Mayores

Integrantes: Grupo de Adultos Mayores de la Fundación Nueva Vida.

Lugar: Parque (Poblado Campestre)

Objetivo: Fomentar la importancia del deporte en los adultos Mayores, que se sienta con vitalidad y utilidad, que pueda cuidar de su cuerpo y sentirse sano.

Materiales: Ropa cómoda y disponibilidad para realizar las actividades

Resultados: Los adultos mayores se divierten realizando ejercicios y actividades que los ayudan a olvidar las tristezas y la soledad del algunos participantes, son ríen y se prestan para realizar cualquier cosa que los pueda distraer.

Anexo Numero 3. Taller de Teatro para el grupo de beneficiarios.

Integrantes: Grupo de Adultos Mayores de la Fundación Nueva Vida.

Lugar: Fundación (Poblado Campestre)

Objetivo: generar esparcimiento con el adulto mayor, integrarlos y trabajar sobre su expresión corporal y la agilidad mental que poseen estas personas.

Materiales: Disponibilidad y creatividad

Actividad: se hace realizara una obra de teatro llamada El Minuto, donde ellos son los protagonistas de la historia esto con el fin de que se diviertan un poco y dejen al lado las tristezas.

Resultados: se evidencia el compañerismo, compartir con sus compañeros sentirse importante y capaz de realizar su trabajo, se observan muestra de cariño y afectividad entre ellos cuando logran su cometido.

Son personas que sus hogares no tienen la oportunidad de compartir con los miembros de su familia porque algunos están aislados y otros son rechazados por ser los adultos mayores.

Anexo Numero 4. Taller de Autoestima y Auto concepto

Integrantes: Grupo de Adultos Mayores de la Fundación Nueva Vida.

Lugar: Fundación (Poblado Campestre)

Objetivo: Favorecer un buen clima grupal y la integración de cada uno de los participantes. Transmitir la importancia de una autoestima en el desarrollo personal.

Actividad: El taller consta de una metodología activa – participativa en la que se alterna la exposición de conceptos teóricos con dinámicas y ejercicios que contribuyen a la reflexión personal.

Presentación personal

Definición de autoestima

Trabajo grupal: Forman tres grupos para trabajar factores que influyan en la autoestima, tanto positivamente, como negativamente.

Materiales: Papel periódico y marcadores.

Resultados: Se divirtieron y se dieron cuenta que algunos no tenían muy bien definido lo que es autoestima y en sus hogares no los estimulaban a veces si sentían agredidos por sus familias.

¿Que se Logró con el adulto mayor en los Talleres?

A partir de los talleres de: Ejercicios y recreación, Teatro, Autoestima y Auto Concepto. Se logró hacer sentir importante al adulto mayor, dándoles la oportunidad de sacar y experimentar muchos sentimientos como el amor por sus seres queridos, ya que en los cuestionarios anteriores un (50%) de los participantes en los talleres tenían una actitud negativa hacia su entorno familiar. Además ellos mismos lo expresaban con su mal carácter y la forma de hablar de su familia.

En los talleres se mostró por parte de los participantes una actitud receptiva y de mucha colaboración, ya que muchos de ellos nunca habían participado en ningún ejercicio de teatro, en donde se experimentaban muchos estados de ánimo por parte del adulto mayor, siendo este taller como un juego para ellos, sacándolos de una rutina y llevándolos a disfrutar sanamente un poco más de su vejez.

Anexo No. 5. Registro Fotográfico de las actividades:



IDA

ENRIQUETA RUIZ. DE 73 AÑOS

NARRA UNA PARTE DE SU HISTORIA DE VIDA, CUENTA DESDE LOS 14 AÑOS, ELLA SE IBA HA TOMAR CERVEZA CON SU MADRE Y DESDE AHÍ EMPEZÓ SU ALCOHOLISMO CUENTA QUE VIVIÓ EN BOGOTA

EN LOS BARRIOS POPULARES, COMO BELÉN- PERSEVERANCIA Y OTROS BARRIOS Y DESPUÉS CONSIGUIÓ ESPOSO QUE ERA UN A LA MARIHUANA, Y TUVIERON VARIOS HIJOS ELLA CUENTA QUE EL PADRE LOS CORREGÍA PARA QUE NO FUERAN MALOS HIJOS.

Y CUENTA QUE ESTUVO EN LA CÁRCEL DEL BUEN PASTOR Y QUE AHÍ APRENDIÓ COSAS BUENAS, QUE LE ENSEÑARON, Y EN SU RELATO CONTÓ QUE DESPUÉS QUE SALÍA DE TRABAJAR SE IBA A TOMAR Y LLEGABA A LA CASA BORRACHO Y EL ESPOSO LE PEGABA.

Y PERO DESPUÉS DE MUCHOS AÑOS CONOCIÓ LOS CAMINOS DE CRISTO Y SU VIDA MEJORO Y AHORA ES UNA PERSONA DISTINTA Y ALEGRE, SERVICIAL. Y SE SIENTE MUY A GUSTO CON SU EDAD.

HUMBERTO VALLEJO. 65 AÑOS

EL VIVE CON SU ESPOSA Y SUS HIJOS PERO HACE 10 AÑOS QUE YA CONVIVE CON SU ESPOSA, EL PADECE DE UNA ENFERMEDAD MENTAL QUE ES LA ESQUIZOFRENIA, EL DICE QUE LE DIO DE CUANDO ERA JOVEN SE INSOLO Y QUE

CAMINO MUCHO EN ESE TIEMPO, TOMA MEDICAMENTOS HACE 6 AÑOS, Y SE SIENTEN MUY BIEN, EN LA CASA AYUDA HACER OFICIOS Y VA AL GRUPO PORQUE ES AGRADABLE, POR QUE AHÍ LO RESPETAN Y LO HACEN SENTIR QUE ES EL IMPORTANTE

FRANCISCO RUIZ 70 AÑOS

EL ES UNA PERSONA ALEGRE MUY SOCIABLE, A PESAR QUE TIENE LIMITACIONES, CON VIVE CON SU HERMANA, TRABAJA EN UN GRANERO SEPARANDO FRUTAS. COMENTA QUE DESDE PEQUEÑO LE DIO POLIO Y UNO DE SUS BRAZOS NO LE RESPONDE, PERO A PESAR DE TENER ESA LIMITACIONES NO LE IMPIDE TRABAJAR, VIVIÓ EN LA CIUDAD DE BOGOTA, NO SE CASO SIEMPRE A VIVIDO CON SUS HERMANAS DESDE QUE MURIÓ SUS PADRES, Y ME GUSTA VENIR A LA FUNDACIÓN PORQUE ME TRATAN MUY BIEN, ME TIENEN MUCHA PACIENCIA

AMANDA GAVIRIA. 76 AÑOS

DESDE NIÑA HE VIVIDO EN CALI, ME CASE TUVE MIS HIJOS Y LUEGO ME SEPARE DE ÉL SEGUÍ CRIANDO MIS HIJOS, YA ESTÁN GRANDES Y CASADOS, CONOCÍ EL POBLADO CAMPESTRE Y ACTUALMENTE VIVO CON MI HIJA Y MIS NIETOS, ANTES VIVÍA SOLA EN UN CUARTO PERO SUFRÍA MUCHO PORQUE A VECES NO TENIA PARA COMER AUNQUE TRABAJO EN LO QUE ME SALGA , PERO A VECES NO SALE TRABAJO Y MI HIJA AL VER ESTO ME DIJO QUE ME FUERA A VIVIR CON ELLA, Y

ASISTO A LA FUNDACIÓN PORQUE AHÍ ME ENSEÑAN MUCHAS COSAS Y NOS EXPRESAMOS LIBREMENTE NOS DAN TEATRO REFRIGERIO, CUANDO ASISTO A LA FUNDACIÓN ME SIENTO MUY BIEN.

LIBIA RAYO. 68 AÑOS

UNA HERMANA ME AYUDO A CRIAR MIS HIJOS, PORQUE YO VIVÍ ENFERMA DE LOS NERVIOS, Y ME IBA PARA LA CALLE Y LOS DEJABA SOLOS, MI ESPOSO ME ABANDONO

YA MIS HIJOS ESTÁN GRANDES, UNO DE ELLOS ESTA FUERA DEL PAÍS, VIVÍA CON UN HIJO PERO YA SE CASO PERO EL ESTA PENDIENTE DE TODOS MIS GASTOS, Y ASISTO AL A FUNDACIÓN Y ME DISTRAIGO PORQUE ME ATIENDEN BIEN, POR ESE LADO MI HIJO ESTA TRANQUILO, Y ME SIENTO MUY DE SALUD.

Anexo No. 7 Actividad con lo9s adultos mayores



PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
CURSO DE PROFUNDIZACIÓN
“DESARROLLO HUMANO Y FAMILIA”

INFORME DE SESIONES

PROYECTO: _el adulto mayor y su familia

NOMBRE DE LA SESIÓN:	Observación al adulto mayor en los trabajos manuales
CEAD:	Palmira
INVESTIGADOR:	Maria deixy. William, franco , gloria, luz
FECHA:	Mayo 18 de 2012
HORARIO:	Los viernes de 2 a 4 de la tarde

BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS PARTICIPANTES (COMPORTAMIENTO GRUPAL)

Los adultos mayores en sus encuentros se sienten muy ajusto con sus amigos, entre ellos mismos se Molestan entre si dicen chistes comentan las cosas que hicieron en , el transcurso de la semana ,

DESCRIPCIÓN DE LA SESIÓN: los adultos mayores ese viernes se colocaron hacer trabajos manuales como bordar con el fin de que no pierdan la memoria y se concentren en lo que hacen porque eso les sirve para su vida diaria , y en la parte motriz les ayuda a no perder sus movimientos ,luego se les hizo una serie de preguntas Que los motiva a asistir a la fundación , que ellos se sienten motivados por que aprenden y se divierten y además se sienten muy ajusto por el trato que se les da.

VALORACIÓN DE LA sesiones algunas preguntas que se les hizo a los adultos mayores , se evidencia ,que algunos adultos mayores se sienten rechazados por sus hijos y otros por sus familiares porque no están de acuerdo con sus nuevas relaciones los ignoran

OBSERVACIONES:

Que la familia para el adulto mayor es muy importante , porque cuando tienen buenas relaciones con sus familiares se sienten mejor , porque esa alegría la transmiten a las personas que estamos alrededor de ellos

Presentado por: William. Gloria. Franco . luz maria deixy

Fecha de presentación: 18 de mayo



PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
CURSO DE PROFUNDIZACIÓN
“DESARROLLO HUMANO Y FAMILIA”

INFORME DE SESIONES

PROYECTO: _el adulto mayor y su familia

NOMBRE DE LA SESIÓN:	Se realizaron las preguntas orientadoras
CEAD:	Palmira
INVESTIGADOR:	Maria deixy. William, franco , gloria, luz
FECHA:	Mayo 27 de 2012

HORARIO:	Los viernes de 2 a 4 de la tarde
BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS PARTICIPANTES (COMPORTAMIENTO GRUPAL) Se les entregaron cartulinas en forma de ovalo para las preguntas orientadoras, a los adultos mayores y ellos aceptaron realizar la actividad en forma satisfactoria.	

DESCRIPCIÓN DE LA SESIÓN: los adultos se explico en que consistía la actividad que se va a realizar que consistía en las preguntas orientadoras, se les entrego las cartulinas en forma de óvalos que las preguntas , se van de color rosado y las respuestas en azul , se socializaron las respuestas , se evidencio el rechazo de algunos de los familiares de los adultos mayores y media y

Mediante las respuestas que les gustaría realizar aquí en la Fundación Nueva vida y ellos respondieron que el teatro y ahí la idea del teatro del oprimido. Porque por medio del teatro

El adulto mayor exteriorizo sus pensamientos negativos y sentirse mas calmado.

VALORACIÓN DE LA sesiones algunas preguntas que se les hizo a los adultos mayores , se evidencia ,que algunos adultos mayores se sienten rechazados por sus hijos y otros por sus familiares porque no están de acuerdo con sus nuevas relaciones los ignoran

OBSERVACIONES:

Que la familia para el adulto mayor es muy importante , porque cuando tienen buenas relaciones con sus familiares se sienten mejor , porque esa alegría la transmiten a las personas que estamos alrededor de ellos

Presentado por: William. Gloria. Franco . luz maria deixy

Fecha de presentación:18 de mayo

CURSO DE PROFUNDIZACIÓN
“DESARROLLO HUMANO Y FAMILIA”

INFORME DE SESIONES

PROYECTO: EL ADULTO MAYOR Y SU FAMILIA

NOMBRE DE LA SESIÓN:	Sensibilización del grupo de adultos mayores
CEAD:	Palmira
INVESTIGADOR:	Gloria Mercedes Tabares, William Ferney Fernandez, luzbeidy Gómez, Maria deixy Santiago Cabrales
FECHA:	10 de junio del 2012
HORARIO:	De 2 a 4 p.m

BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS PARTICIPANTES (COMPORTAMIENTO GRUPAL)

Su comportamiento fue alegre, estaban muy concentrados y dispuestos a colaborar.

DESCRIPCIÓN DE LA SESIÓN: Se les hizo un ejercicio de trabalenguas, adivinanza, de cultura general, los adultos cantaron, se les comento lo importante que es interactuar de temas positivos que le aportan a su vida.

VALORACIÓN DE LA SESIÓN: un adulto estaba como triste al principio, pero después ya entraron en confianza

OBSERVACIONES: se evidencio que los adultos se les dificulta la pronunciación, y la de retener en la memoria con los trabalenguas, pero a medida que van practicando lo hacían mejor

Presentado por: Maria Deixy Santiago, Franco Arturo Agredo, William Ferney Fernandez ,Gloria Mercedes Tabares.

Fecha de presentación: 10 de junio del 2012.

“DESARROLLO HUMANO Y FAMILIA”

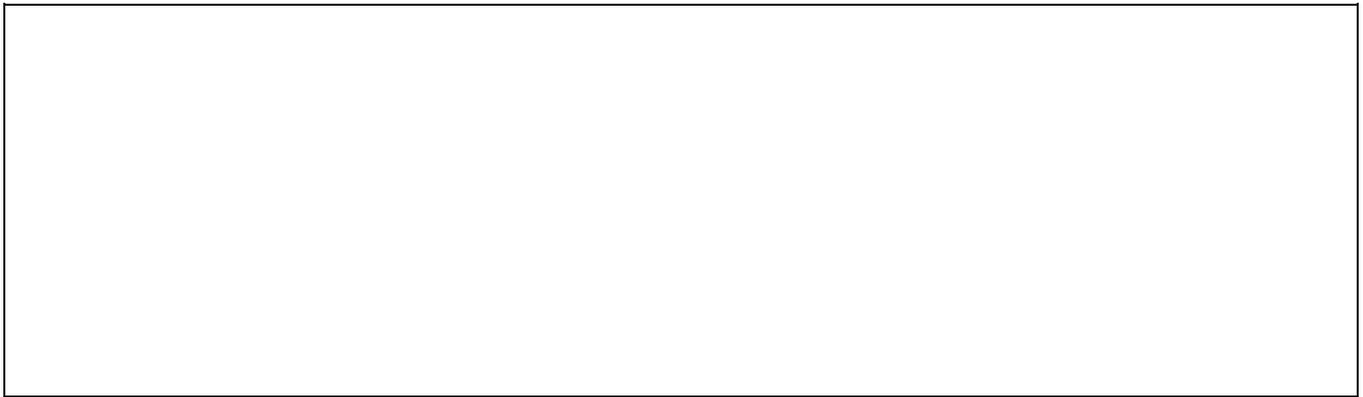
INFORME DE SESIONES

PROYECTO: EL ADULTO MAYOR Y SU FAMILIA

NOMBRE DE LA SESIÓN:	PARA LA PRIMERA PARTE DEL TEATRO
CEAD:	Palmira
INVESTIGADOR:	LUZ GOMEZ, GLORIA TABARES, FRANCO AGREDO WILLIAN FERNANDEZ, MARIA DEIXY SANTIAGO.
FECHA:	28 DE JUNIO DEL 2012
HORARIO:	DE 2 A 4 P.M
BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS PARTICIPANTES (COMPORTAMIENTO GRUPAL)	
<p>Estaban a la expectativa pero a la vez alegres</p>	

DESCRIPCIÓN DE LA SESIÓN: a raíz de las preguntas orientadoras y el deseo del actuar de hacer teatro se llego a la conclusión de sacar una obra de teatro que fuera sencilla para ellos que no se les dificultara porque algunos no tienen buena pronunciación, se les dio los personajes y lo escogieron por voluntad propia.

OBSERVACIONES. El adulto mayor mediante el teatro se sienten muy bien, y en sus ojos se refleja la alegría y la motivación de hacer algo diferente



Presentado por: LUZ GOMEZ, GLORIA TABARES, FRANCO AGREDO, WILLIAN FERNANDEZMARIA DEIXY SANTIAGO

Fecha de presentación: 28 de junio 2012,

“DESARROLLO HUMANO Y FAMILIA”

INFORME DE SESIONES

PROYECTO: __EL ADULTO MAYOR Y SU FAMILIA

NOMBRE DE LA SESIÓN:	ENSAYO DE LA OBRA DE TEATRO
CEAD:	PALMIRA
INVESTIGADOR:	LUZ GOMEZ, FRANCO AGREDO, GLORIA TABARES, WILLIAN FERNANDEZ, MARIA DEIXY SANTIAGO.
FECHA:	22 DE JULIO DEL 2012
HORARIO:	2 A 4 DE LA TARDE

BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS PARTICIPANTES (COMPORTAMIENTO GRUPAL)

EL GRUPO DE ADULTOS MAYORES ESTABA MUY ATENTO

DESCRIPCIÓN DE LA SESIÓN: Se habla de la obra de teatro, que hace referencia al teatro al teatro del oprimido, y el título de la obra el minuto y es obra corta que sucede en un pueblo de Salsipuedes consta de los siguientes personajes.

El alcalde. Francisco Ruiz

El mensajero .Humberto Vallejo

El cura. Franco Arturo

La mujer Alegre. Maria deixy

La chismosa. Luz beidy,

La viciosa. Leidy peralta, Noelma Cáceres.

VALORACIÓN DE LA SESIÓN:ESTABAN MUY ACTIVOS Y DISPUESTOS A ENSAYAR

OBSERVACIONES:QUE ERAN MUY ESPONTANEOS PARA LA OBRA LA DISFRUTABAN

Presentado por: LUZ GOMEZ, GLORIA TABARES, FRANCO AGREDO, WILLIAN FERNANDEZ, MARIA DEIXY SANTIAGO

Fecha de presentación:22 DE JULIO DEL 2012

CURSO DE PROFUNDIZACIÓN
“DESARROLLO HUMANO Y FAMILIA”

INFORME DE SESIONES

PROYECTO: _el adulto mayor y su familia

NOMBRE DE LA SESIÓN:	DIA DEL ADULTO MAYOR Y LA PRESENTACION DE LA OBRA DE TEATRO
CEAD:	Palmira
INVESTIGADOR:	Maria deixy. William, franco , gloria, luz
FECHA:	4 DE AGOSTO DEL 2012
HORARIO:	de 2 a 4 de la tarde
BREVE DESCRIPCIÓN DE LOS PARTICIPANTES (COMPORTAMIENTO GRUPAL)	
<p>En general el comportamiento fue excelente en cuanto a los participantes y los invitados y vecinos del lugar.</p>	

DESCRIPCIÓN DE LA SESIÓN: se siguió un programa de acuerdo a los puntos a presentar que

1. los himnos de Colombia. valle del cauca, candelaria.
2. unas palabras de la gerontóloga claudia patricia zorrilla
3. se hizo una oración por todos los adultos mayores.
4. obra de teatro el minuto presentado por los adultos mayores
5. poesía a cargo William Fernández
6. fono mímica a cargo de María deisy tus maleta están en la puerta
7. baile de charleston a cargo esperanza y blanca cabrales
8. refrigerio

VALORACIÓN DE LA todos disfrutaron los puntos que se realizaron se compartió con la comunidad y la familia de los adultos estuvieron presentes acompañándolos, sus familiares quedaron sorprendidos de ver como se desenvolvían en la actuación

OBSERVACIONES: la familia comento que sus hijos que están lejos se sentirían orgullosos de tener unos padres tan talentosos.

Presentado por: William Ferney Fernández C. Gloria. Franco . luz maria deixy

Fecha de presentación: 4 de agosto del 2012

REFERENTES BIBLIOGRÁFICOS

Antonuccio osma Nicolás en salud mental en la tercera edad psicogeriatría editorial AKADIA editorial 1992 ISBN: 950-9020-35-4 buenos aires. SALLY WEDDKOS OLDS DERECHOS RESERVADOS COPYNGHT 2001 POR MEGRA HILL INTERAMERICANA S.A.

Artola, Piezzi Ramón. “La familia en la sociedad pluralista”. Ediciones Espacio Buenos Aires.2000.

Bowly John. Teoría del apego. ED. Paidos. 1980.

Ctsikszentmihalyi Mihaly fluir. Una Psicología de la felicidad. 11ma Edición. Barcelona, España. Ed. Kairós 2005.

Canal Ramírez, Gonzalo. Envejecer no es Deteriorarse. Casa Gráfica de Colombia. Santa fe de Bogotá. 1996

Donald Meltzer Organización Familiar. 1990 Editorial pilia. Buenos Aires

Echeverri Ángel, Ligia. Familia y Vejez, realidad y perspectiva en Colombia. 2ª edición. Tercer Mundo editores. Santa fe de Bogotá. 1994.

Fajín Sergio. La Actividad en la Vejez, sobre las teorías del envejecimiento.

Fernández-ballesteros, R.: Psicología del envejecimiento: Lección Inaugural del Curso Académico 1996-1997. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid. 1996.

Fernández-ballesteros, R., MOYA, R., ÍÑIGUEZ, J. Y ZAMARRÓN, M. D. ¿Qué es la Psicología de la vejez?. Madrid. Ed. Biblioteca Nueva.1999.

Fong, e, Adela, J. Consejos Útiles para ancianos y sus familiares. Santiago de Cuba. Ed. Oriente.2006.

García s, Eduardo. La Familia, El menor y La Tercera edad en la Constitución. 1ª Edición. Editorial el Foro de la Justicia. Fascículo 5. Santa fe de Bogotá. 1996

Goleman, D. La Inteligencia Emocional. Javier Vergara Editor S.A. 1995

Goleman, D. La Práctica de la Inteligencia Emocional. Barcelona, España. Ed. Kairós.1998

Hernández Zoila e. Estudio exploratorio sobre el proyecto de vida en el adulto mayor. Revista Psicología y Salud. . ISSN 1405-1109. Universidad Veracruzana. México. 2006.

Hernández, S. R, Metodología de la investigación, Mc Graw Hill. 2006.

Martínez Suárez, paidos Mediando en Sistemas familiares mediación BUENOS AIRES.

Martínez Guzmán Claudio, Núñez medina Carlos. Entrevista de prototipos de apego adulto (EPAA) propiedades. Psicométricas de su versión en Chile, sociedad interamericana de psicología Austin Latinoamericanistas.

Mella Rafael, Apolônio Jorge, Maldonado Ivone, fuenzalida Alfredo, Diaz Andrea. Factores asociados al bienestar subjetivo en el adulto mayor, psique, mayo/2004/vol. 13 numero 001, Universidad Católica de Chile, Universidad Pontificia, Santiago de Chile.

Monchietti Alicia, Sánchez Mirta. Acerca de las representación social de la vejez. Revista Argentina de Sociología. ISSN 1667-9261. Buenos Aires. 2008.

Morris, Charles Psicología Nuevo enfoque, edición 7.

Ordoñez Piaja. Situación de la vejez en Colombia.

PP 261-274. 1990.

Ortosa, f. Teresa. La Tercera Edad y la Familia: una mirada desde el adulto mayor. La Habana. Ed. Félix Varela.2001.

Rotmitrousky g. Guodenoviche sexualidad en la distinta etapas de la vida en memoria de VII CONGRESO LATINOAMERICANO DE SEXOLOGIA Y EDUCACION SEXUAL Editorial científico Técnico la habana 1996.

Suarez Isabel, Díaz Pedro. Apego y sicopatología en jóvenes y adultos: contribuciones recientes de la investigación. *International Journal of clinical and health psychology*. 2007 vol.001. ISSN 1697-2600 Granada.

Torres Carrillo UNAD Reimpresión instituto colombiano para el fomento de la educación Superior (I.C.F.E.S) curso especializado de investigación en ciencias sociales módulos 3(tres) ,4(cuatro) y 5(cinco) Bogotá 1992. 1998.

Vera, b., Caberlo Baquero, b, vecina, M. La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del Psicólogo*, vol. 27.2006.

Yáñez Sagrario, Arbiol Itziar, plazuela Mikel, Sainz Luis María. Apego en adultos y percepción de los otros. *Revista Anales de Psicología* año/vol. 17 No. 002. ISSN 1695-2294 Universidad de Murcia. Murcia. 2001.

Zapata Hernán. Adulto Mayor: Participación e Identidad. *Revista de Psicología*, año/vol. X, No.001. ISSN 0716-8039 Universidad de Chile. Santiago. 2000

www.enplenitud.com/el-nido-vacio-cuando-el-hogar-vuelve-a-ser-casa.html#ixzz1ykuukYk7