

DISEÑO DE ESTRATEGIAS PSICOSOCIALES QUE FOMENTEN EL BIENESTAR  
PSICOLÓGICO DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE VIDA DEL  
CORREGIMIENTO DE BAYUNCA



MAIRA ESTER GOMEZ

COD.45.686.398

PROGRAMA DE PSICOLOGIA

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES ARTES Y HUMANIDADES

UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA YA DISTANCIA UNAD

CCAV ROBERTO DE JESÚS SALAZAR RAMOS

2017

Nota de aceptación

---

---

---

---

Presidente del Jurado

---

Jurado

---

Jurado

Ciudad y fecha: \_\_\_\_\_

## Agradecimientos

En primer lugar, agradezco a Dios, por haber permitido la realización de esta investigación, la cual significa la concreción de una de nuestras metas personales. En segundo lugar, agradezco a mi asesora Loren Paola Anaya por la asesoría permanente.

Finalmente, Expresar mi profundo reconocimiento a las personas que hicieron posible esta investigación, en la calidad de informantes o de entrevistadas. Todos y cada uno de ellos que dedicó su tiempo contribuyendo de esta manera con sus aportes al enriquecimiento de la presente investigación, a mi familia por su apoyo permanente, deseo con toda sinceridad expresar mi agradecimiento a la Universidad y todas las personas que han puesto su grano de arena.

## Tabla De Contenido

Resumen .....	1
Abstract.....	2
Planteamiento Del Problema.....	3
Antecedentes investigativos .....	3
Situación Actual .....	4
Pregunta de Investigación .....	7
Justificación .....	8
Objetivos.....	10
Objetivo General .....	10
Objetivos Específicos .....	10
Marco Teórico.....	11
Estado del arte .....	11
<i>Demografía poblacional de los adultos mayores</i> .....	12
<i>Enfoque de vejez como asunto de pobreza</i> .....	14

<i>Enfoque de vejez como un asunto de integración social</i> .....	15
<i>La vejez como asunto de exclusión social</i> .....	16
<i>La edad como parámetro de la vejez</i> .....	16
<i>La Inteligencia Emocional en el Adulto Mayor</i> .....	17
<i>La Personalidad del Adulto Mayor</i> .....	19
<i>Aspectos físicos, psicológicos y sociales del proceso del envejecimiento y de la vejez</i> .....	21
Enfoques Teóricos .....	28
El estudio de las emociones desde las perspectivas evolucionista y la cultural .....	28
<i>Teorías de la regulación emocional en la vejez</i> .....	30
<i>Inteligencia emocional</i> .....	32
Marco Conceptual .....	35
Gerontología.....	35
Envejecimiento.....	36
La valoración de la sabiduría humana .....	37
La Socialización / Sexualización.....	37
La Flexibilidad afectiva / empobrecimiento afectivo .....	38

La Flexibilidad mental / Rigidez mental.....	38
Estereotipos.....	39
Gerontofobia .....	39
Vejez.....	40
Marco Legal .....	41
Metodología .....	45
Tipo de investigación.....	45
Universo, población y muestra.....	46
<i>Tipo de muestreo, población y tamaño de la muestra. ....</i>	<i>46</i>
Criterios de inclusión.....	47
Criterios de Exclusión.....	47
Instrumentos .....	48
Análisis de la Información .....	49
<i>Actividad física .....</i>	<i>49</i>
<i>Desarrollo del Autoestima .....</i>	<i>53</i>
<i>Aspectos inserción social .....</i>	<i>58</i>

Resultados .....	63
Estrategias Psicosociales Que Fomenten El Bienestar Psicológico De Los Adultos Mayores .....	65
Área Física Recreativa .....	65
Área Psicológica.....	67
Área Relaciones Sociales .....	69
Área familiar: .....	71
Área de la salud.....	73
Conclusiones .....	76
Recomendaciones.....	79
Referencias Bibliográficas .....	80
CIBERGRAFÍA .....	83
Anexos .....	84





## Resumen

El presente trabajo contribuye a la investigación del bienestar psicológico del adulto mayor del centro de vida del corregimiento de Bayunca, con el fin de identificar los factores que influyen en las diferentes situaciones y necesidades, como la falta de una ocupación, carencia de bienes materiales, pérdida de libertad, dolencias de enfermedades, el abandono de la pareja y familia. Por tal razón se presenta una propuesta de este trabajo, que consiste en diseñar estrategias que fomenten el bienestar psicológico del adulto mayor del centro de vida del corregimiento de Bayunca, enfocados en la vida del anciano, pasado, presente y futuro en donde cada anciano valore lo fundamental que es la vida.

Palabras claves: Adulto Mayor, Vejez, Vida, Gerontología, Estereotipos, Envejecimiento.

## Abstract

This work contributes to research the psychological welfare of the elderly at the center of life in the village of Bayunca, in order to identify factors that influence different situations and needs, such as lack of employment, lack of material goods, loss of freedom, conditions of disease, the abandonment of the couple and family. For this reason, a proposal of this work, which is to design strategies that promote psychological well-being of the elderly at the center of life in the village of Bayunca, focused on elderly life, past, present and future where every old values presented how crucial it is life.

Key words: Elderly, Old age, Life, Gerontology, Estereotypes, Aging.

## Planteamiento Del Problema

### *Antecedentes investigativos*

El mundo entero envejece, verdad inocultable que los expertos llaman “una de las revoluciones silenciosas más importantes del siglo XXI”, por los grandes impactos en todos los sectores de la economía y de la sociedad. Los aumentos en la población adulta, respaldados por las bajas tasas de natalidad y aumentos en la esperanza de vida, así lo demuestran.

Constituye el envejecimiento poblacional, como proceso de transición demográfica, para estos tiempos y los venideros de la humanidad, uno de los mayores retos estatales y civiles, descrito por Rueda (2004, p. 34) cuando llama “transición demográfica al proceso gradual por el cual una sociedad pasa de tener tasas altas de mortalidad y fecundidad a una disminución de las mismas, dando como resultado el envejecimiento de la población o envejecimiento demográfico”, siendo la fase intermedia de dicha transición caracterizada por “descenso en las tasas de natalidad y mortalidad y, como consecuencia, disminución en las tasas de crecimiento poblacional” Rueda, (2004, p. 35).

En los últimos años, las personas mayores se han convertido en una población vulnerable debido a una serie de factores que las influye a nivel individual y social, en la salud física y mental.

Desde el punto de vista psicológico, el adulto mayor ve afectada su autoestima como resultado de los sentimientos de inseguridad que vive a partir de las pérdidas asociadas a sus vivencias afectivas, físicas y sociales, entre ellas, la independencia de los hijos, la pérdida del cónyuge, la disminución de capacidades, deterioro de la salud, la jubilación, la disminución de ingresos, y en muchas ocasiones su vida social se ve limitada al estar inmerso en una cultura que hace culto de la juventud, y donde el individuo mayor es considerado sin utilidad ni espacio social, ignorando la experiencia, la sabiduría y los valores propios de la ancianidad. En consecuencia, 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, constituyendo fuente de sufrimiento personal y familiar.

Por lo tanto, se hace evidente la necesidad de plantear propuestas desde todas las actividades del quehacer del psicólogo (educativa, administrativa, asistencial) que estén dirigidas a favorecer, desarrollar y restablecer el bienestar de los individuos que hacen parte de este grupo etario de la población.

### *Situación Actual*

Hasta ahora, es claro que los procesos de envejecimiento poblacional son distintos en los diferentes países del mundo, Colombia ocupa el tercer lugar en cuanto a países latinoamericanos

con mayor tendencia al incremento de la población adulta y Adulta Mayor entre los años 2000, 2025 y 2050, después de Brasil, que detenta el primer lugar, y México, que se encuentra en el segundo puesto. En el 2000, para el país fue del 2.9; para el 2025, se calcula en 5.1, y para el 2050, del 7.4, consideradas moderadas si se tiene en cuenta que Brasil y México estarán muy por encima de las nacionales. Sin embargo, por sus condiciones específicas y su conflicto interno, entre otros, estos índices deben preocupar y alertar acerca de la necesidad de prepararse política, económica y socialmente para enfrentar el desafío de un envejecimiento poblacional rápido (CELADE, 1998).

En la actualidad, se calcula que Colombia tiene una población de tres millones de Personas Mayores de 60 años, que son el 7% de la población total, y para las cuales aún no existen los servicios, los recursos ni los programas necesarios para atender sus necesidades fundamentales (Organización Panamericana de la Salud [OPS]/ Organización Mundial de la Salud [OMS], 2002).

Se reconoce, hoy, en Colombia, sin cifras exactas, que gran parte de la economía de la sobrevivencia en sectores de estrato 0, 1 y 2, que son los más bajos, recae sobre la pensión de salario mínimo que devengan algunos Adultos Mayores que alcanzaron a gozar del derecho a la jubilación, a sus 50 años, en las empresas, en especial, del Estado, que están privatizadas o fusionadas con otras (Dulcey-Ruiz, Mantilla y Márquez, 1995).

En Colombia, igual que en otros países del mundo, la población mayor de 60 años, según género, es mayor en las mujeres que en los hombres. Con razón se dice que el rostro femenino predomina en los Adultos Mayores. Para el 2002, un 44.9% corresponde a hombres, y un 55.1% a las mujeres, ambos mayores de 60 años. Y la esperanza de vida, en este mismo año, tanto al nacer, como a los 60 años, es, también, mayor para las mujeres. Sin embargo, aunque las mujeres duran más, las condiciones en la vejez muestran situaciones adversas en cuanto a ingresos, nivel de escolaridad y oportunidades de trabajo remunerado, lo que incide en su calidad de vida (Carvajal, Dulcey-Ruíz y Mantilla, 2002).

Dan cuenta estas cifras, por sí solas, de la magnitud del envejecimiento poblacional del país y la urgencia de un trabajo en todos los campos para atender las necesidades de este grupo poblacional, desde ahora, y no esperar hasta el 2050, cuando ya la realidad y los problemas que se presenten presionen a hacerlo, a costa del sufrimiento, la enfermedad o la muerte de muchos Adultos Mayores, por deficiencias en los servicios de atención o por negligencia y nepotismo de las personas encargadas de ofrecerlos en forma oportuna, cálida y humana a este grupo de personas que ameritan la mejor y mayor calidad de atención en cualquier campo que lo requieran.

En el caso específico del centro de vida corregimiento de bayunca los adultos mayores evidencian una serie de situaciones como abandono familiar manifestados en poca protección y carencia de afectos. En cuanto a lo económico la gran mayoría no recibe el subsidio por parte del

estado ya que el puntaje del Sisben son elevados, no cuentan con un empleo por su edad lo cual no le permite tener un ingreso económico para mejorar su calidad de vida, convirtiéndose en dependientes económicos, físicos y emocionales de sus hijos.

El centro de vida no cuenta con un espacio propio está en un lugar cedido por la comunidad y la infraestructura no es apta para los adultos mayores las paredes deterioradas y los muebles.

### *Pregunta de Investigación*

¿Qué estrategias se pueden implementar para fomentar el bienestar psicológico de los adultos mayores del centro de vida del corregimiento de bayunca?

## Justificación

La temática surge como inquietud a las diferentes problemáticas que afectan la calidad de vida de las personas mayores y el aumento de esta población a nivel mundial, lo cual incrementa las diferentes situaciones adversas a las que se tienen que enfrentar para su supervivencia.

Desde hace tiempo, la Psicología ha respondido a un modelo de salud mental como simple ausencia de enfermedad y ha dirigido sus esfuerzos interventivos a la desaparición de los síntomas patológicos (Keyes, 1998; Díaz, Blanco, Sutil & Schweiger, 2007), no obstante, esto no garantiza una población mentalmente saludable (Keyes, 2007). La psicología, por el contrario, debe concentrar gran parte de su energía en la prevención, en dotar a la gente de herramientas para afrontar situaciones difíciles, potenciar sus competencias y habilidades, despertar su consciencia ante la necesidad de cambiar elementos del medio en el que se encuentran para dar fin a sus desventuras (Blanco & Valera, 2007).

En este sentido, las acciones de las entidades con una política activa en responsabilidad social pueden aportar a la comunidad a través de actividades planeadas colectivamente, que puedan convertirse en posibilidades constructivas y satisfactorias para las personas de la tercera edad. Tal es el caso de la Fundación donde nos apropiaríamos para hacer de ella un lugar privilegiado desarrollando como equipo un programas de Crecimiento Humano y estrategias de



acción que permitan asumir el bienestar psicológico de los adultos mayores desde una posición sistemática, flexible, dinámica, interactiva y participativa, y poniendo al alcance de este grupo etario la posibilidad de mirarse a sí mismo, de reconsiderar sus vidas, de resignificar sus problemas, sus relaciones con otros, aprovechar sus propias capacidades y particulares experiencias para la consecución de una vida más consciente, plena y en armonía con su entorno.

## Objetivos

### *Objetivo General*

Diseñar estrategias psicosociales que fomenten el bienestar psicológico de los adultos mayores del centro de vida del corregimiento de Bayunca.

### *Objetivos Específicos*

- Identificar las necesidades que afectan el bienestar psicológico de los adultos mayores, del centro de vida del corregimiento de Bayunca.
- Construir estrategias que mejoren la calidad de vida de los adultos mayores del centro de vida del corregimiento de Bayunca con el propósito de asegurarles una vejez digna.

## Marco Teórico

### *Estado del arte*

Las investigaciones sobre el adulto mayor que se han realizado en Colombia son muy pocas y, menos aún sobre la temática referida al bienestar psicológico en el adulto mayor, lo cual plantea retos significativos a las ciencias sociales, en cuanto abre las posibilidades para descubrir caminos hasta ahora inexplorados, que pueden arrojar directrices y constructos teóricos en beneficio tanto del adulto mayor como de la comunidad en general.

Entretanto se evidencia un mayor número de investigaciones que se han realizado en las dos últimas décadas encaminadas a lograr un mejoramiento en la calidad de vida de las personas de la tercera edad. Ejemplo de ello en Colombia es el trabajo de Dulcey. Ruiz (1995 citada en Quintero, 1998), quien llevó a cabo un estudio sobre “Calidad de vida en relación con condiciones y estilos de existencia diferenciales”, entre algunos departamentos, el cual reveló índices de calidad de vida, en términos de infraestructura, de servicios de salud, educación e ingresos, resultados que al ser extrapolados a los residentes en instituciones geriátricas llevan a la investigadora a considerar otros aspectos como las condiciones y estilos de vida previos, su contexto sociocultural, como elementos coyunturales en la calidad de vida de esta población.

Por otra parte, Pastorizo, Diana; Céspedes, Adalgiza; Ramírez G, Cilia; Padilla R, Martha; Gaviria J, Nilka; Guerrero B, Vicky, llevaron a cabo un estudio para evaluar la calidad de vida del adulto mayor en el Asilo San Pedro Claver de Cartagena de Indias desde la perspectiva de la calidad de vida como nivel de vida, es decir, que se les reduce a indicadores del modus vivendi, necesidades básicas, pobreza, desnutrición, entre otros, sin tener en cuenta la dimensión subjetiva del individuo. El objetivo fue diseñar estrategias de gestión teniendo en cuenta los indicadores de calidad analizados con el propósito de facilitar la ejecución de programas de promoción, prevención, atención y socialización para mejorar la calidad de vida de los gerontes institucionalizados.

Plantea Huenchuan (2003), en el análisis de las políticas sobre envejecimiento en América Latina, que éstas “han estado orientadas por los problemas más graves que enfrentan los viejos que, en gran parte, están determinados por las concepciones de edad social de la vejez”. Sostiene que tanto el envejecimiento como la población vieja se han convertido en un asunto de la agenda pública, cuando la vejez se asume como categoría social distinta, compuesta por personas que, en razón de su edad, merecen consideraciones especiales (Elder y Cobb, 1993). En su estudio, se identifican tres enfoques que prevalecen en la construcción.

*Demografía poblacional de los adultos mayores*

El mundo entero envejece, verdad inocultable que los expertos llaman “una de las revoluciones silenciosas más importantes del siglo XXI”, por los grandes impactos en todos los sectores de la economía y de la sociedad. Los aumentos en la población adulta, respaldados por las bajas tasas de natalidad y aumentos en la esperanza de vida, así lo demuestran.

Vienen sufriendo las pirámides poblacionales de todos los países del mundo transiciones demográficas en su composición, desde hace más de 50 años, con un acelerado incremento en los últimos 20, cuando son más visibles las transformaciones de sus bases y vértices. Los países desarrollados fueron los primeros en registrarlas, pero, en los llamados del “Tercer Mundo”, se empiezan a dar las primeras alarmas.

Constituye el envejecimiento poblacional, como proceso de transición demográfica, para estos tiempos y los venideros de la humanidad, uno de los mayores retos estatales y civiles, descrito por Rueda (2004, p. 34) cuando llama *“transición demográfica al proceso gradual por el cual una sociedad pasa de tener tasas altas de mortalidad y fecundidad a una disminución de las mismas, dando como resultado el envejecimiento de la población o envejecimiento demográfico”*, siendo la fase intermedia de dicha transición caracterizada por *“descenso en las tasas de natalidad y mortalidad y, como consecuencia, disminución en las tasas de crecimiento poblacional”* Rueda, (2004, p. 35).

Desde lo político, se vuelve imperativo diseñar políticas públicas que se ajusten a los cambios poblacionales de los países. Los estados, mediante los organismos gubernamentales, pueden ofrecer programas y servicios no sólo de corte asistencialista, sino también orientados a promover una cultura del diálogo intergeneracional, de estilos de vida saludable, de una imagen de vejez digna y desarrollar procesos educativos orientados a aprender a envejecer y a vivir la vejez en su plenitud para mejorar la calidad de la vida humana. De este modo, los organismos no gubernamentales- que, en el caso de los países en desarrollo, están realizando un trabajo arduo y silencioso con perspectiva social, en las comunidades con mayores dificultades económicas y con menos oportunidades- se verían beneficiados con políticas, leyes y normatividad que respalden, aún más, lo que vienen haciendo, como en Colombia, donde están mitigando tanto los efectos de la ausencia de políticas para el trabajo con Adultos Mayores y Envejecientes como los de una violencia que ha roto el tejido social de las comunidades que amenaza con deteriorar, aún más, la convivencia, el trabajo colectivo y el desarrollo futuro como comunidad.

En fin, se trata de lograr que los Adultos Mayores recuperen su condición de Seres Mayores, es decir, personas orientadoras de las nuevas generaciones con relación a lo que significa Ser un Humano, que puedan dejar huella de humanidad o dar señales de ese rumbo donde quiera que se encuentren.

*Enfoque de vejez como asunto de pobreza*

Las políticas se concentran en el aspecto económico, son de corte asistencialista, y lo que buscan es la seguridad de ingresos de las Personas Mayores: acceso a empleo, pensión, subsidios. En este sentido, la población de América Latina presenta condiciones diferentes y de mayor desventaja que la de los países desarrollados. En Europa, los viejos no son los más pobres, pero, hoy, se evidencian competencias porque los problemas de pobreza se están trasladando a otras generaciones, lo que podría “*desembocar en una verdadera guerra de edades*”, como lo califica Castells (1992).

#### *Enfoque de vejez como un asunto de integración social*

Al considerar la vejez como una forma de ruptura social, como de la pérdida paulatina de funciones, de retiro laboral, las orientaciones políticas se encaminan a impulsar mecanismos de apoyo para mantener a los Mayores vinculados al sistema y lograr su funcionalidad en la estructura social. Sin embargo, esta integración social requiere de la garantía de la seguridad económica que, en muchos de los países de la región, no está garantizada.

### *La vejez como asunto de exclusión social*

Concibe la edad como fuente de susceptibilidad y de mayor exposición a diversos factores de riesgo que provocan resultados negativos. El objeto de estas políticas es prevenir o anticiparse a los procesos que, en general, provocan la exclusión individual o grupal de los Adultos Mayores.

Orienta la vejez como asunto de derechos, políticas que promuevan la construcción de ciudadanía en la vejez; el Estado, la comunidad y la familia deben garantizar condiciones para el ejercicio de los derechos individuales y de grupo. La propuesta jalona el derecho a la ciudadanía diferencial, de acuerdo con la pertinencia cultural de los individuos que viven bajo un mismo Estado; se trata de la defensa de los derechos de representación política ante su situación de desventaja social como grupo. Esta perspectiva va más allá de la defensa de los derechos individuales.

### *La edad como parámetro de la vejez*

Una vez que hemos considerado las diferentes teorías sobre el envejecimiento tenemos que ir definiendo cuál de ellas nos servirá para poder operacionalizar nuestro objeto de estudio



(adultos mayores). La teoría que nos proporciona mayores elementos para nuestra investigación es la perspectiva del ciclo de vida. Como vimos esta teoría utiliza como criterio ordenador la edad, sin embargo, cualquier marco conceptual que comprenda la edad como elemento discriminante de la vejez se enfrentará a los problemas de falta de claridad conceptual que se tiene de ésta (Zetina, 1999; Aranibar, 2001; Ham, 2003).

Se identifican comúnmente tres significados distintos de edad: edad cronológica, edad social y edad fisiológica (Zetina, 1999; Aranibar, 2001). La edad cronológica es esencialmente biológica y se refiere al número de años que una persona ha cumplido, lo que significa para el individuo una serie de cambios en su posición dentro de la sociedad, ya que muchas de las normas que definen las responsabilidades y privilegios de un sujeto dependen de su edad cronológica (Aranibar, 2001). Además, junto al avance cronológico de la edad se dan cambios biológicos, hay transformaciones sociales y manifestaciones psicológicas (Ham, 2003).

### *La Inteligencia Emocional en el Adulto Mayor*

Son todavía pocos los estudios sobre las características del desarrollo emocional en las personas mayores. En las investigaciones sobre los cambios en la emoción y motivación de las personas con el paso de los años, se ha analizado la intensidad de la experiencia emocional con resultados contradictorios. Existen investigaciones que apoyan la idea de una menor activación

del sistema nervioso, aunque algunos estudios argumentan lo contrario debido a un decremento en la eficiencia de los mecanismos homeostáticos de restauración del equilibrio (Fernández-Ballesteros, 1999). Por lo que se refiere a la capacidad de expresar las emociones, las personas mayores no diferirían de las más jóvenes.

El desarrollo emocional del adulto mayor adquiere una significación especial que se enraíza en un manejo factible de las emociones y en la capacidad de expresarlas en toda su magnitud de una forma muy particular e irrepetible, de ahí que resulte muy importante comprender cómo se manifiesta y expresa la inteligencia emocional en esta etapa de la vida.

Apreciando de cerca las pérdidas que va vivenciando el anciano, además de las preocupaciones con las que convive en su cotidiano de vida, se hace necesario disponer de un conjunto de capacidades en la esfera emocional, en aras de enfrentar satisfactoriamente un arsenal de situaciones personales y sociales. Y entonces la educación emocional se impone.

Para llevar a cabo esta tarea satisfactoriamente es necesario esclarecer en qué consistiría el éxito de la misma y hacer eco en las visiones más saludables, lo que se propone es que la meta en esta etapa de la vida sea lograr que sea como otras, una etapa de crecimiento personal.

Un recorrido por las distintas dimensiones de la inteligencia emocional sugiere un conjunto de capacidades emocionales que resultan pertinentes y necesarias para una ancianidad que le apueste a la felicidad.

### *La Personalidad del Adulto Mayor*

El estudio de la personalidad del anciano se ha concentrado tradicionalmente, en la cuestión acerca de ¿cómo afecta el envejecimiento a la personalidad? o ¿cómo afecta la personalidad al envejecimiento? Para dar solución a estas preguntas se han propuesto diversas teorías y conceptos que revelan el comportamiento del individuo.

La literatura refiere algunas tipologías de personalidad para el anciano. Un ejemplo de ellas es la ofrecida por el Kansas City Study of Adult Life (1998) en los Estados Unidos que las agrupa en 4 tipos fundamentales de personalidad:

- Las “personalidades integradas” donde se encuentran los reorganizadores.
- Las “personalidades acorazadas-defensivas” donde se encuentran los de pautas resistentes.

- Las “personalidades pasivo-dependiente” donde se encuentran los buscadores de socorro y los apáticos.
- Y las “personalidades desintegradas”.

Esta tipología, basada en la estructura persono lógica, enmascara en alguna medida una visión involutiva de la ancianidad, por el sesgo negativo que le confiere a los comportamientos de cada uno de los tipos que propone, obviando lo nuevo que sin lugar a dudas ocurre durante esta edad (Orosa, 2001).

El proceso de envejecimiento y el cúmulo de pérdidas psicosociales que acontecen durante la vejez parecen determinar en algunos ancianos cierta incapacidad para percibir sus capacidades y habilidades y, desde luego, los aspectos positivos del entorno que les rodea y de la vida en general.

Las personas mayores necesitan estar preparadas para defender la calidad de sus vidas y para ello han de saber enfrentar nuevas y diversas situaciones. En esta tarea no sólo los rasgos persono lógicos juegan un papel primordial, sino también las capacidades emocionales del anciano que le permitan resolver diversos problemas cotidianos más allá de aquellos

identificados por la lógica y la razón. Al respecto, la inteligencia emocional emerge como requisito esencial.

*Aspectos físicos, psicológicos y sociales del proceso del envejecimiento y de la vejez*

Referirse a los aspectos físicos, psicológicos y sociales del proceso del envejecimiento y de la vejez es hablar de los cambios que ocurren a lo largo de la vida humana, en las dimensiones físicas que corresponden a los sistemas, órganos y demás componentes anatomofisiológicos del cuerpo humano; a las psicológicas, relacionadas con las percepciones, la memoria, la atención, los sentimientos, las emociones y las actuaciones diarias de las personas; a las sociales, que corresponden a los roles, estereotipos, imaginarios y demás aspectos que están vinculados al entorno social y cultural donde habitan los Individuos Envejecientes y viejos.

Sólo como recurso para comprender la complejidad de lo que ocurre en un individuo que envejece y llega a ser viejo, se divide la unidad humana en tres componentes, que se describen a continuación: Se inicia con la dimensión física y los cambios que allí ocurren. Se hace referencia a cambios generales, sin detenerse en la infinitud de transformaciones microscópicas que se dan en todos los sistemas y órganos del cuerpo humano.

En el ámbito del cerebro, se reconoce una disminución del peso y una variación del volumen en un 15%. Así mismo, se evidencia una atrofia cerebral después de los 60 o 65 años, que consiste en un ensanchamiento de los surcos y estrechamiento de los giros o circunvoluciones cerebrales.

En consonancia con Fernández-Ballesteros (2004), en términos microscópicos, se refieren a cambios en los principales componentes de la estructura cerebral, neuronas, astrocitos, microglia y vasos sanguíneos; también, a pérdida progresiva de neuronas en áreas neocorticales, cerebelo e hipocampo; una reducción notable de la arborización dendrítica, presencia de ovillos neurofibrilares, pérdida sináptica, cuerpos de Hirano, degeneración gránulovacuolar y acumulación de pigmentos.

Con relación a los cambios en el sistema endocrino, los estudios reportan que los más importantes se dan a nivel de las gónadas, la tiroides, el hígado, las suprarrenales y el páncreas. Se registra un porcentaje alto de personas de 65 a 74 años con intolerancia a la glucosa, lo que da paso a la presencia de la Diabetes Mellitus tipo II, tan frecuente en Personas Mayores. En las gónadas, se produce una disminución en la producción de estrógenos y testosterona, acompañada de una interrupción del ritmo menstrual y una pérdida de la capacidad de reproducción natural, lo que se conoce como Menopausia para las mujeres, y en los hombres, aunque no hay pérdida de la capacidad de reproducción, sí, se presenta una disminución hormonal masculina, acompañada de otros cambios en su función sexual que se conoce, en algunos textos, como Andropausia.

Hoy, los estudios reportan que la disminución de los estrógenos puede acarrear dificultades para la salud de las mujeres porque afecta otras funciones como el metabolismo y absorción de nutrientes, la continencia urinaria, el metabolismo óseo y mineral, la memoria y otras funciones cognitivas, la organización y expresión de ritmos circadianos. Además de los cambios producidos en otros órganos, se reconoce que el descenso de estrógenos produce efectos, también, en los órganos genitourinarios, tanto en su peso como en su función y en su estructura tisular.

En cuanto al sistema visual, los problemas están asociados a factores ambientales, genéticos, metabólicos y vasculares. El deterioro visual es muy frecuente en Adultos Mayores, y es uno de los sistemas más afectados por el proceso de envejecimiento. Las dificultades más frecuentes son la opacidad del cristalino, daño retiniano producido por una diabetes en curso, deterioro de la mácula y trastornos de la óptica ocular. La pérdida visual y la ceguera parcial son frecuentes en mayores de 85 años.

Con relación al sistema auditivo, el déficit es frecuente, aumenta con la edad y afecta a un 60% de las Personas Mayores de 70 años. La hipoacusia es la alteración auditiva más frecuente en la vejez, considerada la tercera cronicidad más común entre los mayores de 65 años.

En cuanto al sistema músculo esquelético, los cambios son lentos, pero muy notorios en edades avanzadas. Se reconoce que en los senescentes se produce un empequeñecimiento, es decir, hay una disminución de la talla por las alteraciones en la columna y sus componentes vertebrales, por la acentuación de la curva natural de la columna a nivel cervical, lo que produce un repliegue físico de la persona sobre sí misma. Así mismo, los huesos se tornan más porosos, y puede aparecer la osteoporosis; la cavidad torácica disminuye su volumen, mientras que las costillas se desplazan hacia abajo y hacia adelante.

En síntesis, los cambios físicos durante el envejecimiento y la vejez son lentos porque pueden iniciarse desde edades muy tempranas, y notorios porque se tornan visibles en algún momento; aunque se disminuyan sus efectos con los avances de la estética, más temprano que tarde se empiezan a notar en mayor o menor proporción de acuerdo con la salud de la persona, su estilo de vida, su historia genética y su propia experiencia vital.

Respecto a los cambios psicológicos producidos durante el proceso del envejecimiento y de la vejez, están relacionados con las funciones cognitivas asociadas a la memoria, la atención, el aprendizaje, el lenguaje y la inteligencia, entre otras.

Con relación a la memoria que tanto preocupa a las Personas Envejecientes, no hay aún acuerdos en este sentido; algunos estudios confirman que tanto la memoria de corto como la de



largo plazo se ven afectadas por la edad; Craik, (1995), citado en Mishara y Riede (1997), según tres estudios al respecto, llegó a esta conclusión. Sin embargo, subraya Cacabelos (2004) que la memoria sensorial, auditiva y visual, lo mismo que la memoria a corto plazo, no se afecta en la vejez, en tanto que la memoria a largo plazo, sí, se deteriora poco a poco, al igual que la memoria operativa o memoria de trabajo.

Ratifica Fernández- Ballesteros (2004), que los ancianos, es decir, los “viejos viejos”, como diría Neugarten (1999), presentan algunos trastornos de memoria como olvidos benignos, déficits en el procesamiento de la información y en la asociación de la información con datos anteriores para relacionar, comparar o inferir.

Aunque, se reconoce, también, que las personas con prácticas cotidianas y permanentes de procesos cognitivos de alta elaboración pueden conservar condiciones óptimas hasta el último momento (los académicos, los escritores, los periodistas, los profesores de edad avanzada que persisten en sus rutinas de lectura, escritura y conversaciones permanentes con personas de diferentes edades), son testimonio vivo de esta posibilidad de conservación, con un mínimo de deterioro, de las funciones cognitivas.

En cuanto a la inteligencia, parece no sufrir cambios importantes con la edad, a no ser que aparezca un evento patológico que la afecte. Aunque se reconoce una disminución de la

velocidad de respuesta a preguntas formuladas, sin considerar este hecho como patológico o deteriorante de la Persona Mayor, se interpreta, más, como una forma de razonar distinta a la juventud, que recupera la experiencia y decanta con tiempo las respuestas a preguntas que se le formulan.

Con relación a los cambios sociales durante el proceso de envejecimiento y vejez, en la sociedad occidental la Persona Mayor vive el retiro del mundo laboral mediante la figura de la jubilación, que legalmente lo autoriza a devengar una pensión acorde con la legislación de su país, aunque se observa, hoy, que algunos, en la búsqueda de ocuparse o mejorar sus ingresos mensuales, buscan alternativas de trabajo que los lleven a insertarse, de nuevo, al mundo productivo.

De otro lado, en el campo social, el Adulto Mayor siente la marginación en virtud de los estereotipos negativos que, aún, rondan en los ambientes de nuestra sociedad, los cuales se concretan en exclusiones, vale decir, su no participación activa y ciudadana en asambleas, foros y seminarios que tienen que ver con la formulación de políticas públicas, el diseño de programas educativos y recreativos y en el otorgamiento de ayudas, beneficios o subsidios en tanto que han sido invisibilizados.

Otro factor en términos sociales que contribuye a la marginación de las Personas Mayores en nuestro medio, es el cultivo o fortalecimiento de estereotipos negativos frente a la vejez, que se reproducen, de modo tácito, a través de los medios de comunicación, en las noticias, en los comerciales y en los programas de mayor audiencia.

Al respecto, se realizó un estudio en Colombia, dirigido por Elisa Dulcey Ruíz, Psicóloga, docente e investigadora, sobre los Medios de Comunicación y su relación con el proceso de Envejecimiento y Vejez (Dulcey-Ruiz, Mantilla y Márquez, 1995).

De esta manera, se reafirma la hegemonía de una visión negativa acerca de la dinámica del envejecimiento y la vejez en nuestra sociedad colombiana, que incide, de suyo, en las Personas Mayores, dependiendo de la opción que decidan asumir frente a sí mismas, más allá de la influencia social que están recibiendo a través de los medios de comunicación u otras instancias de poder

## Enfoques Teóricos

Los enfoques teóricos utilizados en el estudio de las estrategias psicosociales que fomenten el bienestar psicológico de los adultos mayores.

A continuación, se presenta un recorrido teórico para ejemplificar algunas de las variadas perspectivas acerca de estos fenómenos para todo el ciclo vital y la vejez.

El estudio de las emociones desde las perspectivas evolucionista y la cultural

Desde un marco psicobiológico, las emociones son pensadas como procesos neuropsicológicos seleccionados a lo largo de la evolución de las especies, cuya función es registrar estímulos ambientales con el fin de preparar al organismo para la acción, es decir, motivarlo para el comportamiento. Paul Ekman, principal referente de esta línea de investigación, postula la existencia de seis emociones básicas: miedo, enojo, tristeza, alegría, sorpresa, asco y desprecio. Este autor considera que el componente cultural de la vida afectiva se limita específicamente a los estímulos capaces de generar dichas emociones y a las reglas de expresión —qué, cómo, cuándo y a quién está permitido expresar las emociones—, es decir,

según este autor, todos experimentamos la misma vivencia cuando sentimos miedo, está socialmente determinado lo que nos lo produce y en qué situaciones sería adecuado expresarlo.

Las características fisiológicas de la emoción, la configuración de los movimientos faciales y corporales y las conductas que se facilitan serían universales e innatas (Ekman y Davidson, 1994). Esta perspectiva revalorizó el estudio científico de las emociones, que había sido relegado por el enfoque racionalista del funcionamiento mental. La perspectiva evolucionista considera a las emociones una fuente vital de información sobre nosotros mismos, el medio y los otros, resultando muy valiosas para el comportamiento adaptativo al mundo social. Tanto las emociones negativas como las positivas tienen un gran valor adaptativo y están relacionadas con la supervivencia y el desarrollo humano (Snyder y López, 2007).

Turner y Stets (2005) plantean una posición intermedia, pues consideran que el cerebro ha adquirido a lo largo de la evolución patrones de activación y expresión de las emociones que determinan parte de la experiencia. Ahora bien, estos condicionamientos innatos son canalizados por factores culturales y por la estructura de los contextos sociales que los modulan de acuerdo a los valores y guiones definidos socioculturalmente. Desde esta perspectiva, la experiencia emocional no se limita a estar socialmente determinada ni a ser un reflejo automático de patrones innatos, sino que ambos factores intervienen en su producción y funcionamiento. Las investigaciones apoyan esta postura. Por ejemplo, Mesquita y Fridja (1992) hallaron que las reacciones subjetivas y verbales, así como los procesos de regulación y afrontamiento emocional,

difieren entre culturas, mientras que las expresiones faciales que acompañan a la experiencia emocional no lo hacen.

### *Teorías de la regulación emocional en la vejez*

Antes de comenzar a desarrollar las teorías específicas para la regulación emocional en la vejez, resulta importante aclarar que, con respecto al debate entre las posiciones evolucionistas y culturalistas, todos los desarrollos se posicionan de manera similar a la propuesta por Turner y Stets (2005) debido a que, si bien reconocen y estudian la regulación frente a emociones biológicamente determinadas, destacan el funcionamiento de factores sociales como el contexto cultural, la experiencia y significados personales en el proceso de generación y regulación emocional.

Los desarrollos de Laura Carstensen (Charles y Carstensen, 2005) investigan la influencia de la motivación en la regulación emocional. Esta línea de la investigación ha verificado mediante diseños experimentales que la percepción del tiempo restante modifica las metas y los medios para la obtención de bienestar, impactando en la centralidad de la regulación emocional (para una revisión, ver Carstensen, Turan, Scheibe, Ram, Ersner-Hershfield, Samanez-Larkin, Brooks, y Nesselroade, 2011). Su propuesta consiste en afirmar que, en los contextos donde no se percibe un límite temporal concreto, los sujetos se focalizan en obtener metas y objetivos que permitan

beneficios a largo plazo (Carstensen, 2006; Carstensen, Mikels y Mather, 2006), mientras que en las situaciones cuyo fin está próximo, las metas se centran en la obtención de bienestar y disfrute.

La primera situación es prototípica de la juventud, durante la cual los individuos no perciben un límite temporal para su vida. A diferencia de estos, los adultos mayores sí perciben de manera cercana el final de su tiempo vital y, por lo tanto, sus metas motivacionales se focalizan en el presente. Investigaciones transculturales señalan que los grupos de adultos mayores de culturas orientales y occidentales privilegian la obtención de experiencias gratificantes a través de los vínculos íntimos y la focalización deliberada en las emociones positivas (Kwon, Scheibe, Samanez-Larkin, Tsai, y Carstensen, 2009). Esta nueva dirección de los recursos cognitivos sirve para profundizar en los significados personales asociados a las emociones y al bienestar, y genera una mayor participación en actividades que produzcan satisfacción personal. Estos cambios repercuten positivamente en la capacidad de distinguir las emociones y comprenderlas con mayor riqueza y complejidad (Nielsen, Knutson y Número 9 Año 5, noviembre 2012 10 Carstensen, 2008), contemplando simultáneamente diferentes perspectivas; asimismo, generan el enriquecimiento de las habilidades de regulación emocional en la vejez debido a que el bienestar y la experiencia emocional positiva se vuelven las metas más importantes de los individuos. Como resultado del enriquecimiento de las habilidades de regulación emocional en la vejez, se observa que los adultos mayores utilizan la estrategia de selección de situaciones con más frecuencia que los jóvenes; es decir, regulan sus emociones de manera preventiva, eligiendo cuidadosamente en qué actividades y en qué vínculos involucrarse para evitar emociones negativas (Charles y Carstensen, 2007, 2009).

Por otra parte, Blanchard Fields (2007) presenta un enfoque de la regulación emocional centrado en el estudio de los problemas interpersonales cotidianos, complejos y flexibles, en los que se requiere de experiencia y entrenamiento para adaptarse a las demandas de los entornos y obtener mejores resultados. Los recursos que las personas mayores implementan para resolver estas situaciones problemáticas se incrementan y se hacen más complejos con la edad, ya que la experiencia es la fuente de entrenamiento principal de estas habilidades (Blanchard-Fields, Stein, y Watson, 2004). Esto podría ser uno de los factores explicativos de los altos niveles de bienestar emocional y de la mayor comprensión de las emociones en esa etapa de la vida, pese a las dificultades físicas o el deterioro cognitivo propio del proceso de envejecimiento (Zamarrón Casinelle, 2006). Sus investigaciones indican que la regulación emocional en los adultos mayores es de mayor complejidad con respecto a la utilizada en otras etapas vitales. A partir de la convergencia de resultados, producto de estudios tanto cualitativos como cuantitativos, los investigadores afirman que los mayores presentan respuestas más flexibles, más heterogéneas, más maduras y más efectivas que los adultos jóvenes (Coats y Blanchard Fields, 2008).

### *Inteligencia emocional*

Salovey y Mayer (Mayer, Salovey, y Caruso, 2004). Este concepto hace referencia al conjunto de habilidades necesarias para procesar información emocional, mejorar el rendimiento en tareas cognitivas y facilitar el funcionamiento social. Incluye las capacidades de percibir, usar, comprender y manejar los estados emocionales propios y ajenos para resolver problemas y



regular el comportamiento (Mayer y Ciarrochi, 2006). Se pudieron identificar cuatro ramas de habilidades. Según la descripción de Mayer, Roberts y Barsade (2008), la primera habilidad y la más básica es la percepción de emociones, que se refiere a la capacidad de identificar y diferenciar emociones en uno mismo y en otros, incluyendo estados físicos, sensaciones y pensamientos. Con un mayor desarrollo de esta habilidad, es posible identificar las emociones en otras personas a partir de pistas como sonidos, apariencia, lenguaje y comportamiento. Este dominio es el más básico: sin un buen rendimiento en esta habilidad, las restantes no lograrán un desarrollo adecuado ni un rendimiento óptimo. En segundo lugar, se incluye la utilización de emociones, que implica la capacidad de generar emociones para facilitar actividades cognitivas, como procesos de razonamiento, recuperación de información o para facilitar la toma de otras perspectivas o estilos de pensamiento. El tercer conjunto de habilidades se denomina «comprensión emocional» y se refiere a la capacidad de etiquetar y significar adecuadamente las emociones, reflexionar acerca de los afectos propios y ajenos, analizar los componentes de las respuestas emocionales complejas y multimodales, con sus imbricaciones dinámicas y transiciones, así como la aparición simultánea de afectos contradictorios. La cuarta habilidad refiere específicamente a la regulación de emociones, es decir, a la capacidad de disminuir, aumentar o modificar una respuesta emocional, así como de experimentar emociones y tomar decisiones acerca de su utilidad o adecuación de manera simultánea. La capacidad de regular emociones, en un nivel avanzado, permite sumergirse o desapegarse de una emoción, dependiendo de su utilidad para esa situación, así como estar pendiente y reflexionar acerca de la vivencia emocional en uno mismo o en otros. Todas estas habilidades se incrementan con la edad y la experiencia, encontrándose que los adultos mayores presentan puntajes significativamente mayores y perfiles más saludables de Número 9 Año 5, noviembre 2012 12 inteligencia

emocional (Mayer, Caruso y Salovey, 2000; Márquez González, Fernández de Trocóniz, Montorio Cerrato y Losada Baltar, 2008).

A través de este recorte conceptual, encontramos que los desarrollos sobre el afrontamiento, la inteligencia y la regulación emocional dieron un lugar central a las relaciones interpersonales por diversas razones. Por ejemplo, Stanton (Taylor y Stanton, 2007) propuso que el afrontamiento emocional puede ser una estrategia central para lograr la resolución saludable de un conflicto interpersonal. La capacidad de afrontar las emociones experimentadas, más que el conflicto en sí mismo, se desarrolla a lo largo de la vida, lo que posibilita, respecto de los adultos jóvenes, comportamientos más flexibles en las personas mayores (Zamarrón Casinelle, 2003). En el caso de la inteligencia emocional, los investigadores (Mayer, Salovey, y Caruso, 2004) encontraron que las habilidades que la componen se desarrollan con la edad y la experiencia; por lo tanto, durante el proceso de envejecimiento, estas se complejizan e impactan positivamente, incrementando la calidad de las relaciones personales. Asimismo, las investigaciones de Carstensen (Charles y Carstensen, 2007) evidencian que, debido al cambio en las metas motivacionales, las relaciones personales se vuelven la fuente más importante de bienestar en la vejez, por lo que la regulación emocional en este contexto se optimiza, puesto que se le dedica mayor cantidad y calidad de recursos personales. Por último, la línea propuesta por Blanchard Fields (Blanchard-Fields, Stein, y Watson, 2004; Blanchard Fields, 2007; Blanchard-Fields, Mienaltowski, y Seay, 2007) integra los aportes de las líneas anteriores, pero agrega que la experiencia acumulada a lo largo de la vida convierte a los adultos mayores en expertos en

regular sus emociones y resolver problemas interpersonales, ya que cuentan con habilidades y perspectivas cualitativamente distintas de las que poseen los sujetos más jóvenes.

## Marco Conceptual

### *Gerontología*

Ciencia novel, en su objeto de estudio del proceso de envejecimiento humano, de la vejez como etapa última de la vida, y de la persona que envejece, como el individuo que vive la vejez. Presenta una característica central propia de las ciencias nuevas que surgen en el siglo XX, y es su multidisciplinariedad. Se nutre para su desarrollo de las ciencias biológicas, psicológicas y sociales. (Cacabelos, 2004, p.105).

En la gerontología participan, entre otras, las siguientes disciplinas: medicina, psicología, sociología, enfermería, antropología, bioquímica, farmacología y economía. La gerontología, a pesar de ser una disciplina académica y de servicio de importancia evidente, solo se ha reconocido en los países desarrollados y en muy pocos países en desarrollo.

## *Envejecimiento*

Precisa Cacabelos (2004, p.105), “envejecimiento se define como un fenómeno descriptivo que representa los cambios que virtualmente sufren todos los sistemas biológicos y ecosistemas con el paso del tiempo”. Este autor, en el mismo artículo, se refiere al proceso de envejecimiento como “el resultado del paso del tiempo, del desgaste mecánico de los órganos y estructuras corporales y de los procesos programados del propio organismo”.

El proceso de envejecimiento realmente se inicia entre los 20 y 30 años de edad, cuando el organismo alcanza su grado total de madurez y la acción del tiempo comienza a producir modificaciones morfológicas y fisiológicas en el individuo. Envejecer es un proceso secuencial, acumulativo e irreversible que deteriora al organismo progresivamente hasta hacerlo incapaz de enfrentar las circunstancias y condiciones del entorno. Sin embargo, los cambios que sufren los órganos y los tejidos durante el proceso de envejecimiento no deben considerarse problemas de salud, sino variantes anatomofisiológicas normales. Esos cambios se presentan en forma universal, progresiva, declinante, intrínseca e irreversible.

### *La valoración de la sabiduría humana*

En caso contrario, prevalece lo físico en detrimento de alcanzar un desarrollo mayor de su potencialidad. Peck (2006). En la Sabiduría se destaca el juicio sano basado en conocimiento y entendimiento; la aptitud de valerse del conocimiento con éxito, y el entendimiento para resolver problemas, evitar o impedir peligros, alcanzar ciertas metas, o aconsejar a otros.

### *La Socialización / Sexualización*

En la relación del adulto, hombre o mujer, predomina un interés por conocerse en profundidad, aunque puede quedarse en relaciones basadas en el sexo, sin lograr lazos profundos de afecto y compromiso. Peck (2006). Según estudios realizados por Diane Papalia (2005), aquellas personas de la tercera edad que tienen poco o nulo contacto social, tienen más posibilidades de morir a corto plazo y son más proclives a padecer depresión. Por otra parte, se demostró que los adultos mayores que mantienen un círculo social activo (familiares y amigos) tienden a ser más saludables físicamente y gozan de mayor estabilidad emocional.

Cuando los adultos mayores tienen a quién confiar sus sentimientos, pensamientos y que además conversan con sus amigos y familiares acerca de sus preocupaciones, manejan de una

forma más positiva los cambios que se presentan con el envejecimiento, repercutiendo en una mejor calidad de vida.

*La Flexibilidad afectiva / empobrecimiento afectivo*

Implica para el hombre o mujer adulta un proceso de ajuste a los cambios en las relaciones, a las nuevas situaciones y a la pérdida de seres queridos, para no perder o empobrecer la vida afectiva. Peck (2006).

*La Flexibilidad mental / Rigidez mental*

En la misma línea del anterior, el hombre adulto o mujer adulta necesita abrirse a los cambios que van ocurriendo en su vida y en su entorno, para ajustarse a situaciones diferentes que le implican cambiar maneras de pensar o de resolver problemas propios de su vida, y evitar posturas rígidas que lo anquilosan o le ocasionan deterioro de su dimensión psicosocial. Peck (2006).

### *Estereotipos*

Las creencias sociales que se mantienen hacia los miembros de determinados grupos, por las que éstos son percibidos uniformemente, al prescindirse de las características individuales que hacen único a cada ser humano. En particular, los estereotipos negativos hacen referencia al conjunto de creencias que manifiestan rechazo, antipatía y casi desprecio por las Personas Mayores”. Sánchez (2004, p.30).

### *Gerontofobia*

“Fobia a la vejez”, en nuestros tiempos y manifiesta en el reconocimiento de los estereotipos negativos hacia la vejez, no sólo afecta al grupo de Adultos Mayores, sino a todos los grupos poblacionales. Sus consecuencias están vinculadas con la valoración hacia la vida misma en su totalidad. Olaya (2005).

Es la falta de valoración de los aspectos positivos de la vejez por parte de la sociedad. Es como un alejarse de la imagen, como si no tuviera que ver con nosotros. Esto conlleva a la discriminación por la edad con la consecuencia de la vulneración de los derechos que le competen a los ancianos.

## *Vejez*

A la vejez se le considera como un fenómeno social que puede ser científica y empíricamente aprehendido (Aranibar, 2001). Sin embargo, los estudios teóricos que analizaremos en esta parte nos indican que no existe un paradigma único que precise el significado de la vejez: existen más bien diferentes puntos de vista, en función desde la disciplina científica que se aborde el estudio de la vejez.

Pérez Ortiz identificó dos dimensiones para el concepto de vejez como fenómeno social en el que se conjugan la edad y la estructura social, ambos complementos. La primera es una variable estratificadora que permite comprender la vejez y la segunda es la variable que recoge las pautas y reglas de comportamiento generando el fenómeno de la vejez. Es decir, “edad y sociedad se contienen una a la otra delimitando el terreno donde surge con propiedad el fenómeno social de la vejez” (Ortiz, 1997 citado por Aranibar, 2001:11).



## Marco Legal

Reconoce la Constitución Política de Colombia de 1991 a todos los habitantes del territorio nacional como sujetos de derechos, y establece, de manera especial, para las Personas de la Tercera Edad, en el Artículo 46 que:

- *“El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las Personas de la Tercera Edad, y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria”, y*
- *“El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia”.*

En otros capítulos de la Carta Magna, se establecen derechos que afectan, también, a los senescentes, entre los que destacan:

- El derecho a la vida como derecho inviolable.
- El derecho a no ser sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes.

- El derecho de todas las personas a ser libres e iguales ante la ley.
- El derecho a recibir la misma protección y trato de las autoridades y gozar de los mismos derechos, libertades y oportunidades, sin ninguna discriminación por razones de sexo, edad, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.
  - Al Estado le corresponde promover las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptar medidas a favor de grupos discriminados o marginados.
  - El Estado protegerá, en especial, a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.
- El derecho al reconocimiento de su personalidad jurídica.
- El derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre.

En el Código Penal Colombiano, se consideran, como delitos de tortura moral, la hostilidad hacia los ancianos, las amenazas físicas o las humillaciones y la negación del afecto, el abandono y la internación forzada; Así mismo, existen disposiciones legales para beneficiar al procesado mayor de 65 años, suspender la ejecución de la pena o la detención preventiva (Artículo 407 del Código de Procedimiento Penal).

Establece la Ley 100 de 1993, por la cual se crea el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en Colombia, los procedimientos, normas y guías para las acciones de promoción de la

salud, detección temprana, atención y vigilancia de las enfermedades de salud pública, y regula las acciones de las empresas promotoras de salud de los regímenes contributivo, subsidiado y de la población vinculada.

Con esta legislación, el Estado pretende cubrir la totalidad de la población del país en materia de seguridad social, garantizando la protección mínima, bajos los principios de universalidad, solidaridad y eficiencia. Con la Ley 100 de 1993, se formaliza la atención a las personas mayores de 65 años sanos y de 50 años.

Compiladas por Cano y otros (2003), amerita comentar otras disposiciones legales relacionadas con la protección del Adulto Mayor en el país:

1. Ley 271 de 1996, por la cual se establece el Día del Adulto Mayor y del Pensionado a celebrarse el último domingo del mes de agosto.

2. Ley 361 de 1997, por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitaciones relacionadas con la accesibilidad, la eliminación de todo tipo de barreras físicas para su movilidad en vías públicas y en el diseño de edificaciones; se orienta a

disminuir y eliminar la discriminación social hacia todas las personas con alguna discapacidad, que incluye a las Personas de Edad que tienen algunas de estas limitaciones.

3. Ley 387 de 1997, por la cual se dictan medidas para la prevención del desplazamiento forzado ante la situación de violencia en el país; establece las intervenciones para la atención, la protección y la estabilización socioeconómica, la atención psicosocial de la población en situación de desplazamiento y de las poblaciones receptoras, fortaleciendo los servicios de salud, vivienda, dirigidos, en especial, a la mujer, los niños y los Adultos Mayores.

4. Ley 445 de 1998, por la cual se establecen los incrementos en las mesadas pensionales, precisando que ninguna mesada puede estar por debajo del Salario Mínimo Legal Vigente.

5. Ley 700 de 2001, por medio de la cual se dictan medidas tendientes a mejorar las condiciones de vida de los pensionados y pensionadas, agilizar el pago y consignar la mesada pensional en las entidades bancarias, para facilitarles su cobro.

## Metodología

### *Tipo de investigación*

Esta propuesta es de tipo cualitativo y se enmarca dentro de la metodología descriptiva. Los estudios cualitativos permiten combinar métodos y técnicas, genera y recoge información de varias fuentes, confronta y valida los resultados mediante diferentes procedimientos, para lograr una comprensión del tema o realidad social que se investiga. Galeano (2004a, p. 16).

Este tipo de trabajo apunta a comprender la realidad desde un proceso de construcción que rescata la singularidad y particularidades de los procesos sociales, para lograrlo privilegia lo cotidiano y lo cultural, reconociendo que son las personas las que permanentemente crean y transforman la realidad sociocultural. Su objetivo es abordar la realidad social teniendo en cuenta actitudes, comportamientos, conocimientos y valores propios de las personas en un contexto espacial y temporal específico. Para Galeano (2004) la investigación cualitativa es un campo de estudio en sí misma, cruza disciplinas, áreas de conocimientos y problemáticas. Los estudios cualitativos ponen especial atención en la valoración de lo subjetivo y vivencial en la interacción entre sujetos.

*Universo, población y muestra*

Este término lo define Ramírez, (1993) como “un conjunto que reúne a individuos, objetos, etc., que pertenecen a una misma clase por poseer características similares, pero con la particularidad de estar referidas a un conjunto limitado por el ámbito del estudio a realizar.” (p. 63).

El presente estudio, se desarrolló en el centro de vida del corregimiento de bayunca. Este centro brinda apoyo nutricional, psicológico, recreacional y protección a los adultos mayores de esta población, este centro cuenta con 150 beneficiarios. Tomando como población objeto a (120) adultos mayores pertenecientes al centro de vida. Cuyas edades oscilan de 60 a 80 años. Este centro fue seleccionado de manera intencionada, debido a las facilidades que ofrecían para la investigación de acuerdo a la observación realizada y la información

*Tipo de muestreo, población y tamaño de la muestra.*

El tamaño de la muestra fue de 20 personas porque en el momento de realizar la entrevista algunos adultos mayores padecían enfermedades que no les permitían responder por problemas mentales, cognitivos y lenguaje. Otros presentaron poco interés en la investigación.

### *Criterios de inclusión*

Se contó con la participación de aquellos adultos mayores que presentaban las siguientes características:

- entre los 60 y 80 años
- adultos mayores pertenecientes al centro de vida del corregimiento de bayunca

### *Criterios de Exclusión*

Fueron excluidos aquellos adultos mayores que presentaran dificultades como:

- Que padecieran alguna enfermedad mental.
- Que no tenían interés en participar en el presente estudio.
- Que la edad estuviera fuera de los márgenes establecidos.

Tabla 1. Categorización de variables

VARIABLES DEPENDIENTES	VARIABLES INDEPENDIENTE
Vejez	Vulnerabilidad ante el abandono (ancianos y personal) Interacción familiar
Estrategias Psicosociales	Desarrollo de la autoestima. Actividad física Aspecto de Inserción social

*Instrumentos*

Se consideraron como tales:

a) Observación: procedimiento empírico que permite recoger y seleccionar información del objeto de investigación de una manera objetiva evitando emitir juicios de valor. Ballesteros (1992). La observación consistió en una hoja previamente diseñada que señalaba las conductas y situaciones posibles a partir de lo cual se podía ir analizando posibles situaciones agresivas y de intimidación relacionadas con la investigación.



b) Entrevista: Se sitúa frente al enfoque cualitativo. Para Sierra (1999:281) es una confrontación interpersonal en la cual una persona formula a otras preguntas cuyo fin es conseguir contestaciones relacionadas con el problema de investigación.” La entrevista de preguntas abiertas permite recibir respuestas más detalladas de la persona entrevistada.

*Análisis de la Información*

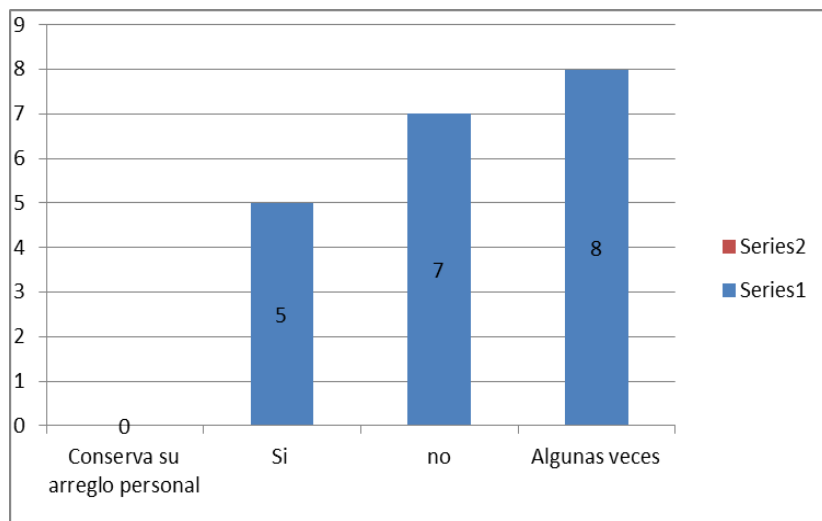
*Actividad física*

¿Conserva el arreglo personal?

*Tabla 2. Arreglo Personal*

Conserva su arreglo personal	Fr
Si	5
no	7
Algunas veces	8

*Grafica 1. Arreglo personal*



Análisis: En la gráfica se puede evidenciar que en cuanto a la conservación de su arreglo personal el 8 admite que solo algunas veces tiene en cuenta este detalle de su vida cotidiana, el 7 no lo tiene en cuenta y solo un 5 si lo tiene en cuenta.

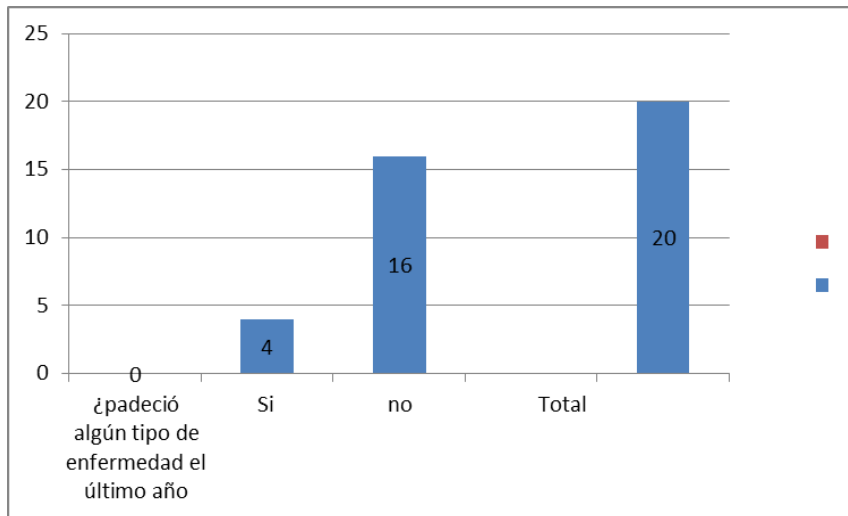
La higiene y arreglo personal en el anciano constituye una norma de vida muy importante, ya sea para la prevención de enfermedades, para la recuperación de un buen estado de salud o estado de ánimo como sentirse y verse bien. (Enciclopedia Médica Natural\_Salto\_Uruguay).

¿Padeció algún tipo de enfermedad el último año?

Tabla 3. Encuesta de enfermedad adquirida el último año

¿padeció algún tipo de enfermedad el último año	Fr
Si	4
no	16
Total	20

Grafica 2. Encuesta de enfermedad adquirida el último año



Análisis: Con respecto al estado de salud de los entrevistados en el último año el 16 manifiesta no haberse enfermado en el transcurso de este tiempo, mientras que un 4 reconoce haber tenido alguna dolencia o malestar que afectara su salud. Según la Organización Mundial de la Salud, el crecimiento de la población adulta mayor trae consigo inevitablemente un aumento de las

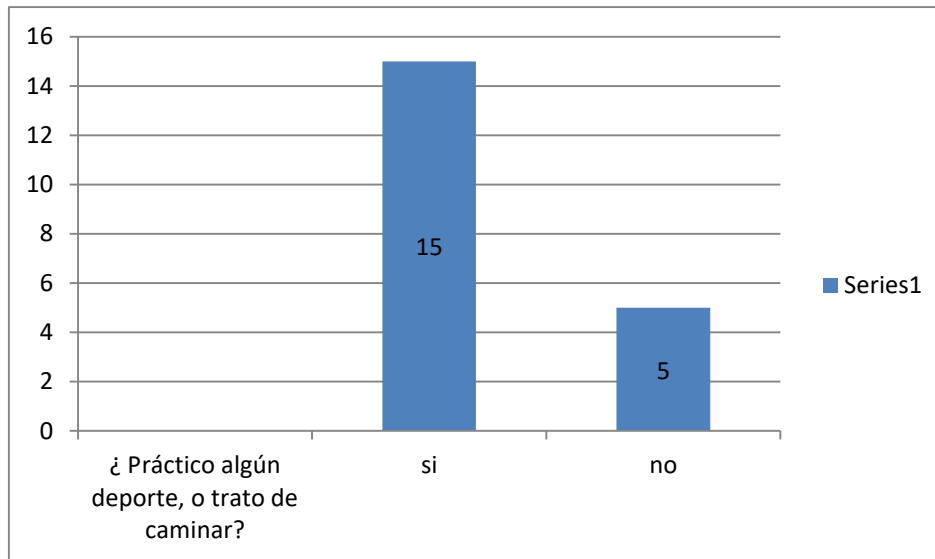
enfermedades relacionadas con la edad, como las demencias y la depresión, siendo considerada esta última como el principal problema de salud mental que enfrentará el mundo del futuro.

¿Práctico algún deporte, o trato de caminar?

Tabla 4. Actividad física.

¿Práctico algún deporte, o trato de caminar?	Fr
si	15
no	5
Total	20

Grafica 3. Actividad física.



Análisis: Con respecto a la práctica de algún deporte de los beneficiarios del centro de vida del corregimiento de Bayunca el 15 realizan actividades físicas y acimmar el 5 no realizan ninguna actividad.

Se ha encontrado que las personas con más de 60 años practican de manera irregular alguna actividad física o son totalmente sedentarios. Por causa de la inactividad aparecen los riesgos de enfermedades crónicas como las cardiovasculares, la hipertensión, la diabetes, la osteoporosis y la depresión” (Rooney, 1993).

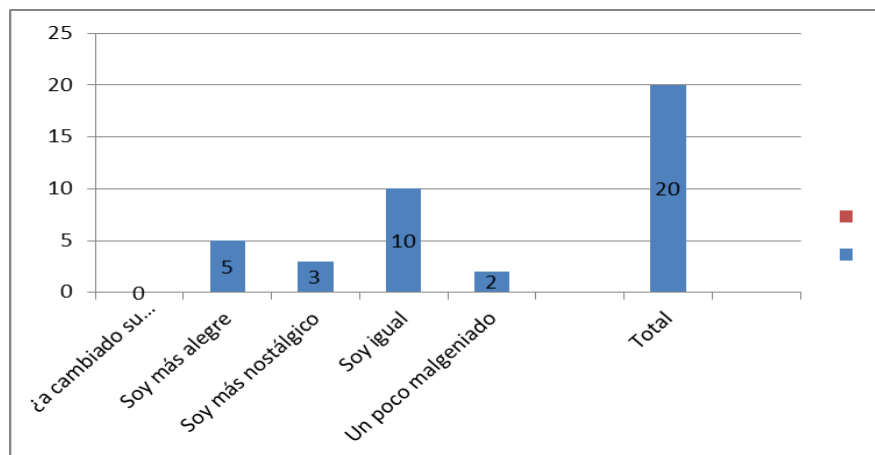
*Desarrollo del Autoestima*

¿Ha cambiado su temperamento en esta etapa?

*Tabla 5. Cambio de temperamento*

¿A cambiado su temperamento en esta etapa?	Fr
Soy más alegre	5
Soy más nostálgico	3
Soy igual	10
Un poco malgeniado	2
Total	20

*Grafica 4. Cambio de temperamento.*



Analisis: Para analizar los cambios que se presentan al pasar los años es necesario saber cual de estos cambios son percibidos por los adultos mayores por lo tanto al preguntar por los cambios de temperamento, 10 creen que no ha sufrido ningun cambio 5 consideran que es mas alegre, 3 recooce que es mas nostalgico, y 2 consideran que es mal geniado.

Es lógico que una nueva etapa vital conlleve unos cambios de comportamiento en los ancianos, se trata de la adaptación a la vejez. La adaptación al medio es un impulso básico que se da en todas las etapas. La tercera edad no es ninguna excepción, eso sí, posiblemente será la adaptación más complicada. Al tratarse de la última etapa de la vida supone un medio bastante hostil en el que las capacidades personales se van reduciendo paulatinamente. Las influencias del temperamento en adulto mayor son algo más útil que a edades más tempranas, los efectos del temperamento en la conducta y el desarrollo tienen más que ver con la capacidad de lograr cosas.

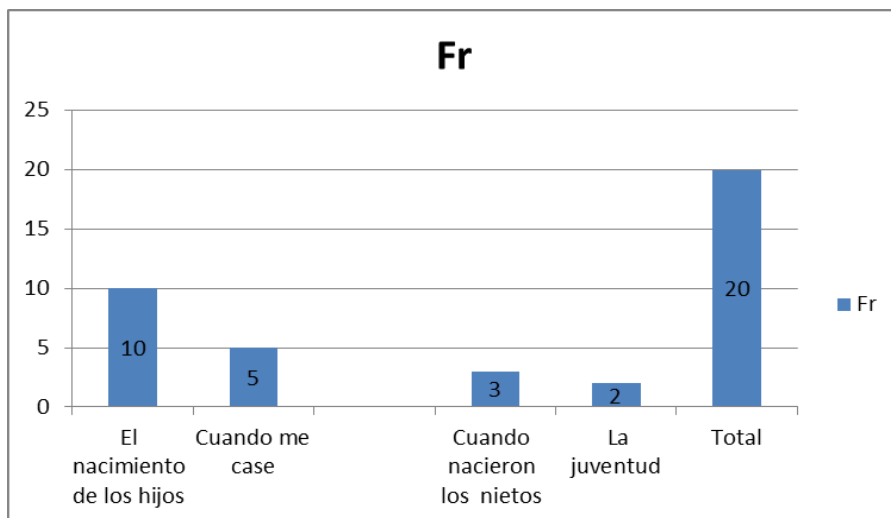
Según la teoría de Erikson, la generatividad versus el estancamiento es la cuestión clave del desarrollo de la edad adulta.

¿Cuáles son sus mejores recuerdos?

*Tabla 6. Mejores recuerdos*

¿Cuáles son sus mejores recuerdos	Fr
El nacimiento de los hijos	10
Cuando me case	5
Cuando nacieron los nietos	3
La juventud	2
Total	20

*Grafica 5. Mejores recuerdos.*



Análisis: Como es importante a la hora de hablar de vejes conocer la memoria y el estado de estos es necesario preuntar por los recuerdos mas importantes en la vida de los entrevistados y 10 considero que el reuerdo mas importante fu el nacimiento de los hijos, 5 el dia de su matrimonio, el 3 el nacimiento de los nietos y 2 su juventud.

Al abordar las temáticas del recuerdo y la memoria, es fundamental reconocer que con la vejez, aparecen dificultades específicas y no incapacitantes para el funcionamiento cotidiano en la memoria , tales como dificultades para recordar detalles contextuales de algunos eventos recientes aún y cuando se recuerdan bien eventos del pasado remoto, quien recuerda y narra su relato autobiográfico, se impone como tarea el contar su propia historia; se trata de reunir los elementos dispersos de su vida personal y agruparlos en un esquema de conjunto en donde la experiencia a través de la conciencia del recuerdo, imprime, en el acto mismo de su recapitulación, un nuevo significado (Lejeune, 1991; Gusdorf, 1991).

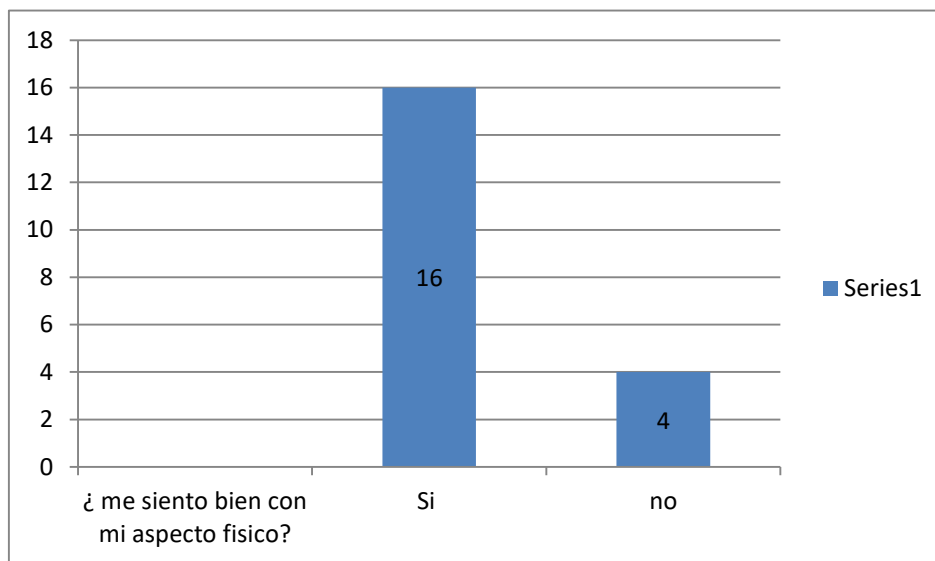
¿Me siento conforme con mi aspecto físico? (Cuerpo, contextura, etc.)

*Tabla 7. Aspecto físico.*

¿Me siento bien con mi aspecto físico?	Fr
Si	16
No	4
Total	20



Grafica 6. Aspecto físico.



Analisis: Al investigar en cuanto al aspecto físico de los entrevistados encontramos que un 16 se sienten bien con el cambio físico, mientras que un 4 dice no estar conforme con sus cambios biológicos.

En la vejez se rigen muchos cambios físicos, ocurre antes en algunas personas y después en otras, pero es inevitable. Todos los sistemas del organismo envejecen e incluso en condiciones genéticas y ambientales óptimas aunque no con la misma rapidez, el envejecimiento es gradual y los sistemas físicos poseen una gran capacidad de reserva.

El aspecto físico cambia; Las canas, la piel vieja, el cambio de postura y las arrugas se deben al uso de ciertos músculos, pérdida de tejido adiposo subcutáneo y, en parte, a la reducción de elasticidad de la piel (Rossman, 1977).

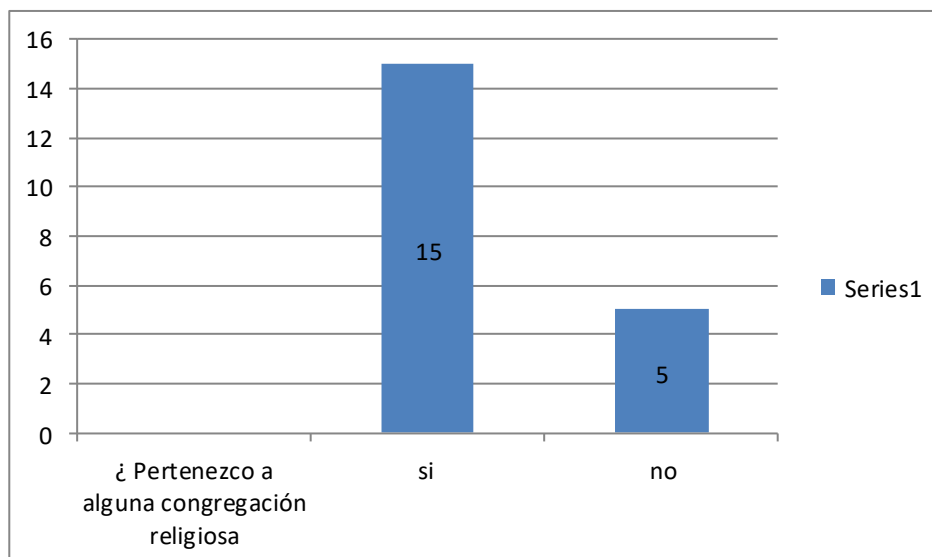
*Aspectos inserción social*

¿Pertenezco a alguna congregación religiosa?

*Tabla 8. Correlación religiosa.*

¿ Pertenezco a alguna congregación religiosa?	Fr
Si	15
No	5
Total	20

*Grafica 7. Correlación religiosa.*



Análisis: cuando se le consultó sobre la participación en congregación religiosa estos manifiestan que 15 si pertenecen y 5 dijo no asistir a comunidad religiosa.

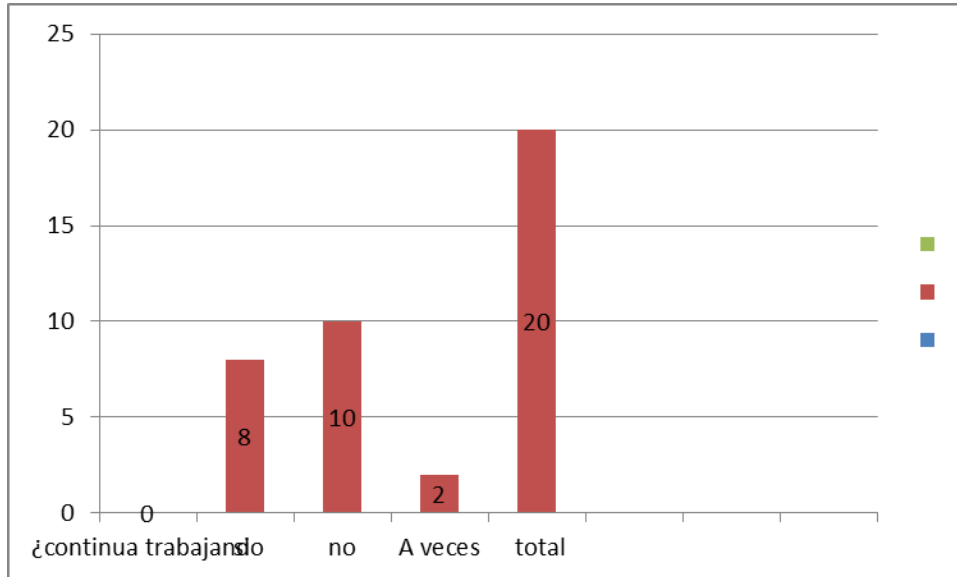
En su reciente clasificación de fortalezas y virtudes humanas, Peterson y Seligman (2004), consideran a la espiritualidad y la religiosidad como fortalezas del carácter. Estos autores entienden espiritualidad y religiosidad como el conjunto de creencias y prácticas basadas en la convicción de que existe una dimensión trascendente, no física, de la vida. Se trata de creencias acerca de un propósito y significado último del universo y del propio lugar en él, por lo que las personas que tienen esta fortaleza tienen una noción acerca del significado último de la vida que orienta su conducta y les da seguridad. Estas creencias son persuasivas, abarcadoras, y estables, y brindan información acerca de las atribuciones que realizan las personas, los significados que construyen y las formas en que se interrelacionan con otros (Peterson y Seligman, 2004).

¿Continúa trabajando?

*Tabla 9. Estado laboral.*

¿continua trabajando	Fr
si	8
no	10
A veces	2
total	20

Grafica 8. Estado laboral.



Analisis: En cuanto el estado laboral un 10 dijo no estar laborando actualmente, mientras que el 8 manifesto si estarlo haciendo y 2 dise hacerlo solo a veces.

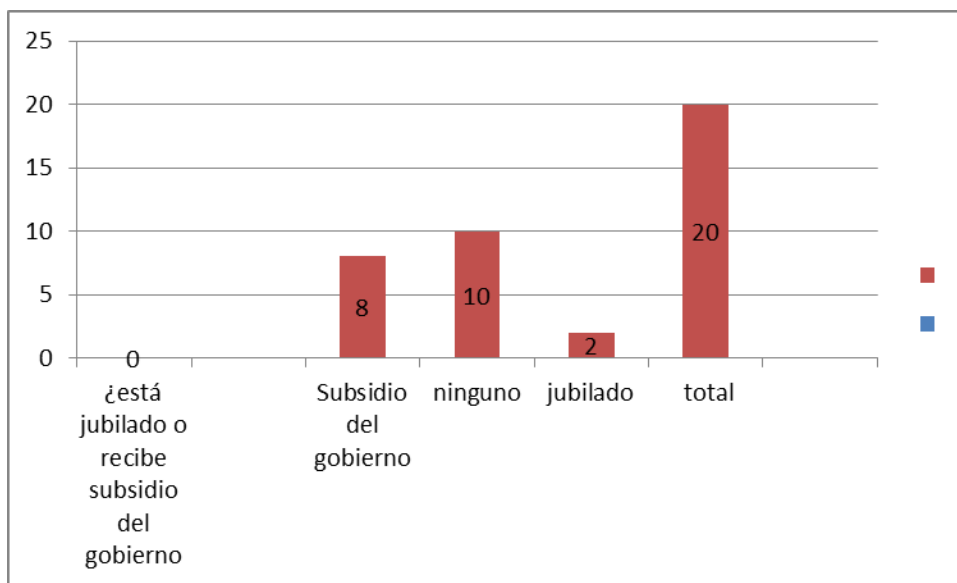
El anciano al ser catalogado como sujeto improductivo recibe un fuerte maltrato a nivel económico. Una vez una persona recibe su pensión de jubilación se le suele catalogar como individuo que no posee nada más que ofrecer al aparato productivo. Por el Dane, en 1998, la tasa de la población total se situó alrededor de 15.9%; el porcentaje de personas por encima de los cincuenta años desempleadas, correspondió al 7.6%. A junio de 1999, el desempleo era de 19.9, y la población adulta mayor arrojaba un índice de 9.8. Es evidente, cómo una buena parte de la población desempleado, supera los cincuenta años, situación que muestra la difícil posición de este grupo poblacional dentro de economía.

¿Está jubilado o recibe subsidio del gobierno?

Tabla 10. Jubilado.

¿Está jubilado o recibe subsidio del gobierno	Fr
Subsidio del gobierno	8
ninguno	10
jubilado	2
total	20

Grafica 9. Estado laboral.



Análisis: en cuanto al estado pensional de los beneficiarios del centro de vida de bayunca un 10 manifestó no contar con ninguna jubilación, mientras que un 8 dijo recibir los subsidios del estado y un 2 manifestó estar jubilado

El Programa de Solidaridad con el Adulto Mayor “Colombia Mayor”, busca aumentar la protección de los adultos mayores que se encuentran desamparados, que no cuentan con una pensión o viven en la indigencia o en la extrema pobreza; por medio de la entrega de un subsidio económico.

La ley 100 de 1993, en su artículo 133 modifica el artículo 37 de la ley 50 de 1990 y consagra la pensión sanción como un derecho para el trabajador despedido sin justa causa después de 10 ó más años y menos de 15 años, continuos o discontinuos con un mismo empleador anteriores o posteriores a la ley 100 de 1993. Es necesario que el trabajador despedido no haya sido afiliado al Sistema General de Pensiones. Esta pensión se concede desde la fecha del despido si para entonces tiene cumplidos sesenta (60) años de edad si es hombre y cincuenta y cinco (55) años de edad si es mujer, o desde la fecha en que cumpla esa edad con posterioridad al despido. Si el despido se produce sin justa causa después de quince (15) años de dichos servicios, la pensión se pagará cuando el trabajador despedido cumpla cincuenta y cinco (55) años de edad si es hombre y cincuenta (50) años de edad si es mujer, o desde la fecha del despido si ya los hubiere cumplido.

## Resultados

Esta investigación abordó un aspecto de importancia creciente para las sociedades de hoy y las de un futuro no muy lejano, que es el bienestar de los adultos mayores. Se analizó cómo los cambios demográficos por los que atraviesa nuestro país están provocando un rápido proceso de envejecimiento poblacional, que en la actualidad empieza hacer relevante, pero que al cabo de unos años será de vital importancia para el correcto desarrollo de nuestro país.

En el caso de Colombia, el estudio ‘Misión Colombia envejece’ revela que en el país la relación entre la tasa de pobreza en el total nacional y la que corresponde a los mayores de 65 años, aparte de representar más del doble de diferencia (19,51 por ciento tasa nacional y 44 por ciento la de las personas mayores de 65 años), es la más alta de todos los países de América Latina investigado.

Teniendo en cuenta lo anterior, surge la necesidad de realizar esta investigación en función de identificar las principales necesidades del adulto mayor del centro de vida del corregimiento de bayunca, una vez recogida la información a través de las entrevistas aplicadas a una muestra de 20 adultos mayores y posteriormente analizados, se puede determinar qué: La investigación arroja que la mayoría de los adultos mayores tienen necesidades en los ámbitos emocionales, social, económico y en el entorno familiar.

En resumen, la vida del adulto mayor requiere incrementar la interacción positiva de la persona con su entorno, es decir, se concibe el cuidado dirigido al bienestar tal y como la persona lo entiende.

De esta investigación podemos considerar de vital importancia la participación del adulto mayor dentro de su vida social y la responsabilidad frente a tomas de decisiones, la realidad es que los adultos mayores del centro de vida del corregimiento de bayunca tienen necesidad de hallar nuevas metas y reorganizar sus vidas sin caer en la inutilidad, es necesario que el adulto mayor se integre a la sociedad con todo su potencial producto de los años vividos y que su inteligencia está activa y puede ayudar a transformar la sociedad que estamos viviendo.



## Estrategias Psicosociales Que Fomenten El Bienestar Psicológico De Los Adultos Mayores

### *Área Física Recreativa*

#### Nombre de la estrategia

Se implementará la Rumba Terapia.

#### Objetivos

Dirigido al adulto mayor del corregimiento de bayunca para contribuir al mejoramiento de la salud y calidad de vida y generar espacios de participación que asuman compromisos y responsabilidad en la Promoción y Protección de la Salud del Adulto Mayor.

#### Fases

Las actividades se realizarán los primeros y últimos días de cada mes.

## Recursos

A través del Instituto Distrital de Deporte y Recreación IDER, los cuales serán los encargados de patrocinar esta actividad.

## Metodología

Antes de empezar la actividad orientar a los adultos mayores del centro de vida de Bayunca, sobre que es la rumba terapia y cuáles son los beneficios que deja la práctica de esta actividad en su vida cotidiana. De manera que mejore el desarrollo de las mismas mediante un conjunto de acciones, el empleo de diferentes ejercicios con una correcta interacción entre el profesor y los adultos mayores.

## Actividades

La Rumba terapia se realizará con música de los años 60 a los 80, los ritmos utilizados tales como chacha, mambo, rumba, bolero, tango, salsa, merengue, zamba y otros ritmos folclóricos colombianos de diferentes épocas; que permitirán desarrollar una actividad lúdica, donde además de obtener los beneficios propios del ejercicio propiciaremos un lugar de encuentro para fortalecer relaciones interpersonales, acompañamiento, disminución de los niveles de stress, incremento de la concentración, atención, independencia funcional y en general mejoría de todas las actividades cognitivas que se van deteriorando con la edad.

Profesional que desarrolla cada estrategia

La sesión de Rumba terapia estará a cargo de un profesional del ejercicio encargado de dirigir, orientar, corregir y estimular la realización segura de la actividad basado en las recomendaciones individualizadas que realice la parte médica.

*Área Psicológica*

Nombre de la estrategia

Un plan de intervención para generar cambios positivos en el estado emocional y social del adulto mayor.

Objetivos

Esta actividad permitiera que los adultos mayores se reconozcan y se les identifiquen como sujetos activos dentro de la sociedad, con derechos y con la posibilidad de hacerse partícipes en el proceso de la construcción de la calidad de vida que desean tener.

Todo anciano debe recibir del medio social en que habita las condiciones mínimas que le permitan obtener un nivel digno y satisfactorio de calidad de vida, el anciano lleva consigo toda una gran cantidad de factores psicológicos y sociales asociados a lo largo de su evolución. El psicólogo ocupa así un papel muy importante en la racionalización de sus recursos para ocasionar un aprovechamiento óptimo de los mismos y producir así, no sólo una mayor cantidad de vida, sino una mejor calidad de vida al adulto mayor del centro de vida de Bayunca.

#### Fases

Esta intervención se realizará tres veces por semanas en pequeños grupos.

#### Recursos

Se contará con el apoyo del equipo interdisciplinario del centro de vida.

#### Metodología

La intervención se realizará de manera grupal y deberán adaptarse a las necesidades de utilización de acuerdo a las sesiones. Es importante que este proceso sea dinámico para establecer una adecuada comunicación entre los miembros del grupo que se va a intervenir.

## Actividades

Se realizarán Charlas sobre psicoestimulación integral: Se trata de trabajar en la rehabilitación cognitiva, el entrenamiento en las actividades de la vida diaria, y actividades lúdico-culturales.

## Profesional que desarrolla cada estrategia

Este proceso se llevará a cabo con el psicólogo del centro de vida del corregimiento de bayunca.

## *Área Relaciones Sociales*

## Nombre de la estrategia

Fomentar la interacción con adultos de diferentes centros de vida para Promover la participación del adulto mayor en espacios de socialización.

## Objetivos

Es una estrategia que posibilita la participación, inclusión y la socialización del Adulto mayor, en los contextos sociales, preparándolos para enfrentar los cambios psicológicos, fisiológicos y socioculturales que les permitan sentirse útiles y valorarse en la vida social.

## Fases

Estas salidas se realizarán al final de cada mes con el fin de compartir y conocer experiencias en los diferentes centros de vida.

## Recursos

Se le solicitará a junta de acción comunal de bayunca junto con la alcaldía para de Cartagena para conseguir los medios de transportes.

## Metodología

Con esta actividad se quiere lograr que los adultos mayores al volver al centro de vida compartan sus experiencias con el resto de compañeros. Cada uno aporta una pieza para reconstruir lo visto. Toda esta gama de procesos cognitivos se pone en marcha para expresarse. Trabajaremos las interacciones positivas y practicamos las habilidades de comunicación.

## Actividades

Se realizarán actividades como juegos lúdicos, intercambio de experiencias, bailes, entre otros.

## Profesional que desarrolla cada estrategia

Esta actividad estará coordinada por el equipo interdisciplinario del centro de vida de bayunca.

## *Área familiar:*

## Nombre de la estrategia

Establecer vínculos afectivos y de cuidado con las familiares del adulto mayor.

## Objetivos

Se han demostrado que la familia, es la que más contribuye a la percepción de una alta calidad de vida para las personas de edad avanzada; y además constituye para estas, la principal fuente de ayuda, compañía, cuidados y respeto.

En esta etapa de la vida es importante garantizar las condiciones necesarias para elevar la calidad de vida del adulto mayor, indicador de bienestar material y espiritual del hombre y en particular en un contexto socio ambiental determinado a familia como red social de apoyo acrecienta su importancia durante el envejecimiento, pues es una etapa donde los ancianos tienden a retraerse de otras relaciones sociales.

#### Fases

Esta actividad se realizará con los familiares de los adultos mayores una vez en el mes.

#### Recursos

Utilizando como recursos las instalaciones del centro de vida.

#### Metodología

En grupos por familia se realizará la actividad de estrategias lúdicas para fortalecer los vínculos adulto mayor, familiar.



## Actividades

Se dictarán charlas educativas sobre el afecto y cuidados del adulto mayor del centro de vida de Bayunca.

## Profesional que desarrolla cada estrategia

Este trabajo será realizado por el psicólogo y trabajador social del centro de vida del corregimiento de Bayunca.

## *Área de la salud*

## Nombre de la estrategia

Dictar charlas educativas sobre la prevención y control de las principales enfermedades que afectan al adulto mayor como son: hipertensión, diabetes, enfermedades cardiovasculares entre otras.

## Objetivos

Considerando que los adultos han alcanzado su desarrollo máximo en ámbitos físicos, biológicos (reproductivos) y psicológicos (madurez) el abordaje hacia ellos es especial, nos debemos enfocar en la prevención de patologías en especial crónicas degenerativas, que en nuestro medio aparecen a edades más prontas siendo el objetivo principal el evitar su aparición o en caso de que se presente, detectarla a tiempo, dar tratamiento oportuno con el fin de evitar complicaciones y ofrecerle una mejor calidad de vida.

Uno de los puntos más importantes que surge del envejecimiento progresivo de las personas, es la calidad de vida de las personas mayores. Por lo que el poder tener una buena calidad de vida, depende de cuan bien las personas mayores puedan prevenir las limitaciones funcionales, la desnutrición y las enfermedades crónicas, para lo cual los estilos de vida juegan un rol trascendente.

## Fases

Una vez al mes.

## Recursos

Gestionar con los funcionarios del DADIS para la asistencia de las charlas.

## Metodología

Las estrategias Metodológicas que serán utilizadas en la población de los adultos mayores del centro de vida de Bayunca, serán actividades de formación y educación pedagógica mediante charlas dirigidas sobre el aprendizaje y cuidados para prevenir las principales enfermedades.

## Actividades

Se dividirán en grupos y se seleccionarán los adultos mayores que cuenten con la capacidad cognitiva para escuchar y aplicar estas recomendaciones.

## Profesional que desarrolla cada estrategia

A través del DADIS solicitaremos agentes educativos para dictar las charlas de prevención y manejo de dichas enfermedades.

## Conclusiones

Con base a los resultados obtenidos, se puede concluir que los problemas de salud relacionados con la edad pueden representar una barrera para la comunicación efectiva.

Condiciones crónicas, tales como las demencias o la pérdida auditiva, así como los efectos de la medicación pueden complicar las conversaciones y el entendimiento. Durante períodos de lucidez disminuida, las interacciones pueden crear una experiencia frustrante y aparentemente inútil. Sin embargo, hay técnicas que puedes usar para facilitar la interacción con adultos mayores para crear un ambiente amigable en la comunicación.

Una comunicación efectiva permite que el adulto mayor promueva la interrelación activa entre las personas que los rodean, facilitando la expresión de sus pensamientos y sentimientos dentro de la sociedad.

Para la tercera edad, la autoestima es clave, debido a que el anciano debe valorar sus habilidades y características, las que han sufrido cambios objetivos en comparación con años atrás. La dificultad radica principalmente en el contexto en el cual se realiza esta evaluación, ya que el anciano se encuentra en una situación física, social y culturalmente menoscabada, motivo por el cual se sienten rechazados y perciben que la sociedad los valora negativamente, debido al mayor aprecio de los valores asociados a la belleza juvenil por

parte de la sociedad y del menor aprecio a la experiencia y sabiduría, como valores propios de la ancianidad. Trujillo S.

La autoestima es uno de los elementos psicológicos más importantes en la valoración del adulto mayor, sobre la cual se requiere especial atención y fortalecimiento en el trabajo diario con el anciano.

La familia es la que proporciona los aportes afectivos y sobre todo materiales necesarios para el desarrollo y bienestar de sus miembros. Ella desempeña un rol decisivo en la parte emocional y cuidado del adulto mayor.

La familia, además de ser un grupo de gran importancia para el desarrollo humano, es también donde ocurren, hacia su interior y a través de las interacciones familiares, los procesos que determinan su funcionamiento y formas de existencia. Es la familia la institución más importante para el anciano, y donde el adulto mayor, como parte integrante de ella, tiene mucho por contribuir y aportar.

La actividad física tiene un efecto sobre los sistemas de los adultos mayores retrasando la involución de éstos de forma considerable, previniendo enfermedades y contribuyendo a mantener la independencia motora y sus beneficios sociales, afectivos y económicos.

Resulta de suma importancia el fomento de la actividad física en todas las personas, como factor favorable para mejorar la calidad de vida de las personas, y más aún, en personas mayores, en el que su calidad de vida se ve reducida por la dependencia y enfermedades crónicas que en este grupo se produce con más frecuencia.

## Recomendaciones

✓ Involucrar a los estudiantes de prácticas de psicología en estos procesos referentes al adulto mayor para que se dé continuidad a los procesos iniciados y continuar con el trabajo de los gerontes y sus familias.

✓ El Psicólogo tiene una participación importante en el equipo de especialistas debido a que es una herramienta esencial en la atención al adulto mayor, por tal motivo el Centro de vida del adulto mayor de Bayunca debería contar con este profesional de manera permanente. El psicólogo en conjunto con todo el equipo de trabajo tiene la importante función de reorganizar en las personas de la tercera edad la manera de ver y sentir la vida para que los cambios producidos por el envejecimiento no alteren su salud integral ni su bienestar emocional.

✓ Realizar una labor de orientación psicológica dirigida hacia las oportunidades educativas relacionadas con las principales dificultades percibidas por los miembros de la familia en su relación con el adulto mayor.

✓ Proponer la inclusión del tema de las necesidades psicológicas del adulto mayor en la formación de los profesionales de las ciencias humanas.

## Referencias Bibliográficas

- Acrich de Gutmann L., (2003). La ciudad frente al maltrato hacia las personas mayores. En Aizen, R. (Ed.), Temas de gerontología social (pp21-36). Buenos Aires: Dirección General de Tercera Edad.
- Aguas S., (2003). Familias que cuidan, una protección social invisible. En Aizen, R. (Ed.), Temas de gerontología social (pp38-49). Buenos Aires: Dirección General de Tercera Edad.
- ARIAS, C. y GIULIANI, M. F. Explorando a inteligencia emocional percibida em três faixas etárias. Um estudo realizado na Argentina. Estudios Interdisciplinarios sobre o Envelhecimento. Enviado para su evaluación. 2012.
- ARIAS, C., SABATINI, M., GIULIANI, M., PAVÓN, M., POLIZZI, L. y ZARIELLO, M. El bienestar psicológico en diferentes etapas del ciclo vital: un estudio comparativo en cuatro grupos de adultos de la ciudad de Mar del Plata. Decimotercer Congreso Virtual de Psiquiatría.
- Interpsiquis. 2012. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10401/5354> BALTES, P. y STAUDINGER, U. «Wisdom: A Metaheuristic (Pragmatic) to Orchestrate Mind and Virtue Toward Excellence». EN: American Psychologist. 55 (1), 122-136. 2000.



BLANCHARD-FIELDS, F. «Everyday Problems Solving and Emotion. An Adult Developmental Perspective». EN: Current Directions in Psychological Science, 16, 26-31. 2007.

BLANCHARD-FIELDS, F., MIENALTOWSKI, A. y SEAY, R. «Age Differences in Everyday Problem-Solving Effectiveness: Older Adults Select More Effective Strategies for Interpersonal Problems». EN: Journals of Gerontology: Psychological Science. 62, 61-64. 2007.

BLANCHARD-FIELDS, F., STEIN, R., y WATSON, T. «Age Differences in Emotion Regulation Strategies in Handling Everyday Problems». EN: Journals of Gerontology: Psychological Science, 59, 261-269. 2004.

BOWLBY, J. El vínculo afectivo. Buenos Aires. Paidós. 1997.

CARSTENSEN, L. y MIKELS, J. «At the Intersection of Emotion and Cognition: Aging and the Positivity Effect». EN: Current Directions in Psychological Science. 14, 117-121. 2005.

Celave, I. C. (2005). Abordaje sistémico aplicado al tratamiento de familias con interacción violenta. Tesina de grado no publicada, Universidad de Belgrano, Ciudad de Buenos Aires, Argentina.

Fernández-Ballesteros, R., Moya, R., Íñiguez, J. y Zamarrón, M. D. (1999) ¿Qué es la Psicología de la vejez? Madrid. Ed. Biblioteca Nueva.

Phillips L. El género como factor de riesgo. En Iborra Marmolejo, I. , Manthorpe, J., Pillemer, K., Rubio, R., Kingston, P., O'Loughlin, A., Kosberg, J., Bazo, M. T. y Sáez, N. (2005).  
Violencia contra personas mayores. (pp.87-104) Barcelona: Ariel, S. A

Vera, B., Carbelo Baquero, B, Vecina, M. (2006) La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. Papeles del Psicólogo, vol. 27.

Trujillo S. Agenciamiento Individual y Condiciones de vida. Univ Psicol Bogotá, Colombia.  
2005.

## CIBERGRAFÍA

<http://www.eumed.net/rev/cccss/07/uavg.htm>

[http://www.ub.edu.ar/investigaciones/tesinas/248\\_dameri.pdf](http://www.ub.edu.ar/investigaciones/tesinas/248_dameri.pdf)

<http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/palabramayores/article/view/3123/pdf>

## Anexos

Entrevista dirigida al adulto mayor del centro de vida del corregimiento de bayunca

### ❖ Vulnerabilidad ante el abandono.

1. ¿Mi familia y amigos están pendiente de mí?
2. ¿Se siente protegido por la sociedad y su familia?

### ❖ Desarrollo de la autoestima.

3. ¿Cuáles son sus mejores recuerdos?
4. ¿Me siento conforme con mi aspecto físico? (Cuerpo, contextura, etc.)

### ❖ Actividad física.

5. ¿Ha cambiado su temperamento en esta etapa?
6. ¿Conserva arreglo personal?
7. ¿Padeció algún tipo de enfermedad el último año?
8. ¿Práctico algún deporte, o trato de caminar?

### ❖ Aspecto de inserción social.

9. ¿Pertenezco a alguna congregación religiosa?
10. ¿Continúa trabajando?
11. ¿Está jubilado o recibe subsidio del gobierno?