

1

**UNA VISION INTEGRAL DESDE TRABAJO SOCIAL PARA LA
INTERVENCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN SITUACIÓN DE HOGAR**

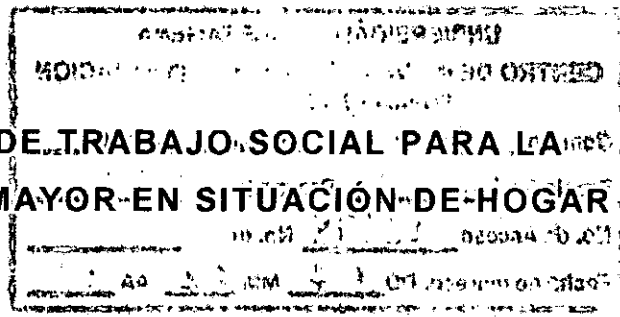
KAREN YESENIA LAMBIS SANTOYA
//

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EDUCACIÓN
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
CARTAGENA DE INDIAS, D.T. y C.**

2007

T
362.82
L224

2



**UNA VISION INTEGRAL DESDE TRABAJO SOCIAL PARA LA
INTERVENCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN SITUACIÓN DE HOGAR**

KAREN YESENIA LAMBIS SANTOYA

//

**Informe de Gestión para optar el título de
TRABAJADORA SOCIAL**

**Asesora
CARMENZA JIMÉNEZ TORRADO**

**UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y EDUCACIÓN
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
CARTAGENA DE INDIAS, D.T. y C.**

2006

UNIVERSIDAD DE LA TAMPA

CENTRO DE INVESTIGACION

FORMA 1.1

Compra Donación Canje De C.

Precio \$ 10.000 Proveedor U. DE C.

No. de Acceso 112198 No. de

Fecha de ingreso: DD 04 MM 02 AA 08

trabajo social familiar

3

CONTENIDO

PRESENTACIÓN	Pág.
1 Referente Institucional	11
1.2 Institución Receptora	16
1.2.1 Hogar San Pedro Claver	16
1.2.2 Misión	17
1.2.3 Filosofía Institucional	17
I PARTE: PROYECTO DE INTERVENCIÓN	21
2 Proyecto de Investigación	22
2.1 Proyecto Base: "Red De Afecto"	22
2.1.1 Misión	23
2.1.2 Visión	23
2.1.3 Objetivo General	23
2.1.4 Objetivos Específicos	24
2.2 Proyectos Específicos	25
2.2.1 Proyecto de Salud Integral	25
2.2.2 Proyecto Lúdica	26
2.2.3 Proyecto Satisfacción Necesidades Básicas	26
2.2.4 Proyecto Familia	26
2.2.5 Proyecto Productivo	26
2.3 Antecedentes	27
2.4 Referencias Legales	31
2.4.1 Principios Aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas para la Protección del Adulto Mayor	36
2.4.2 A Nivel Global	42
2.4.3 A Nivel de Colombia	43
2.4.4 A Nivel de Cartagena	44
2.5 Referencias Contextuales	47

2.5.1 Institución Receptora	48
2.5.2 Población Beneficiaria	49
2.5.3 Población Vinculada	50
2.6 Referentes Conceptuales	51
2.6.1 Conceptos Básicos a Tener en cuenta	
en Intervención con Adulto Mayor desde la Psicología	54
2.6.1.1 Autopercepción Psicológica del Adulto Mayor	55
2.6.1.2 Pérdida de Autoestima	55
2.6.1.3 Pérdida de Sentido o Significado de la Vida	55
2.6.1.4 Pérdida de la Facilidad de Adaptación	56
2.6.1.5 Hacia una Salud Psíquica Preventiva	56
2.6.1.6 Evolución de la Verdad	57
2.6.1.7 Verdad de la 3ª Edad y Envejecimiento	57
2.7 Desarrollo de una Actitud abierta	57
2.8 Objetivos de los Proyecto	62
2.8.1 Proyecto Salud Integral	62
2.8.2 Proyecto Lúdica	64
2.8.3 Proyecto Satisfacción Necesidades Básicas	65
2.8.4 Proyecto Familia	67
2.8.5 Proyecto Productivo	68
2.9 Aspectos Metodológicos	70
2.9.1 Principios de Trabajo	70
2.9.2 Como Trabajar la Atención Integral en Adulto Mayor	73
II PARTE ESTRATEGIAS DE INTERVENCIONDEL	
TRABAJO SOCIAL: UN APORTE DESDE MI EXPERIENCIA	82
3. Estrategia de Intervención del trabajo Social	83
3.1 Enfoques de Tratamientos desde la	
Interdisciplinariedad	85
3.2 Criterios Complementarios de la Intervención	91
III PARTE: ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO	93



4. Administración del Proyecto	95
4.1 Matriz de Planificación General	95
4.2 Apartes de la Ejecución	99
4.3 Análisis del Proyecto desde los Resultados	110
4.3.1 Proyecto Salud Integral	110
4.3.2 Proyecto Productivo	111
4.3.3 Proyecto Familia	112
4.3.4 Proyecto Lúdico	113
4.3.5 Proyecto Satisfacción de Necesidades Básicas	113
IV PARTE: DE LOS RESULTADOS	114
5 Resultados	115
5 Análisis de la Experiencia	129
Bibliografía	

PRESENTACIÓN

El Trabajo Social como disciplina comprometida con las exigencias sociales y sus problemáticas, debe estar de frente a intervenciones que se diversifican acorde con la realidad específica a la cual se enfrenta. Por ello, cada campo de acción halla su importancia en el proceso de intervención del profesional social en la medida en que éste busca estrategias adecuadas para entrar a dar respuesta a la particularidad de dicho campo de acción.

El campo gerontológico se ha venido constituyendo como un pilar importante entre los retos que asume el Trabajo Social en la construcción de nuevos saberes prácticos basados en la exploración de otras realidades sociales, lo cual se puede evidenciar en las dinámicas puestas en marcha en el Hogar San Pedro Claver (Institución en la cual se desarrollaron las intervenciones a las que hará alusión este trabajo) en donde se han ejecutado procesos interdisciplinarios que han brindado insumos metodológicos relevantes en cuanto a el tratamiento integral de adultos mayores; entendiendo dicha interdisciplinariedad no solo como la reunión de varias disciplinas en torno a una problemática, sino como una búsqueda sistemática de integración entre la acción científica de cada área, y la complementación en una acción específica, esto tomando como referencia el Enfoque Convergente en trabajo social¹ propuesto por la trabajadora social Ángela María Quintero el cual fue un determinante fundamental para que de

¹ Enfoque planteado por la trabajadora social Ángela María Quintero este sugiere exigir a los profesionales que laboran por el bienestar humano, superar y trascender los métodos tradicionales de conocimiento y análisis de la realidad, articulándose a propuestas globalizantes y holísticas que permitan un abordaje e intervención interdisciplinaria e interinstitucional.



alguna manera se mire a el adulto mayor desde su multidimensionalidad de una forma integral, ya que esta realidad exige una cooperación y no una competencia para lograr mejorar la calidad de vida de la población de la tercera edad.

Es así como en esta institución se estructuraron procesos articulados entre cada una de las disciplinas practicantes (Fisioterapia, Enfermería, Psicología y Trabajo Social), los cuales se expondrán en el presente documento, puesto que este aparte se constituye como un aporte destacable alcanzado desde trabajo social que afianzara la consecución de mejoramiento de la calidad de vida de esta población adulta mayor.

Este campo practico se ha venido constituyendo como un importante potenciador de conocimientos a estudiantes de Trabajo Social en su formación profesional, esto teniendo en cuenta que es un campo reciente en el que el profesional social tiene mucho por aprender y aportar en intervenciones con población adulta mayor; cabe resaltar que los primeros pasos se han venido dando con favorables resultados debido al innegable interés de la academia por abordar todos los diferentes ámbitos de nuestra sociedad.

En cuanto a los procesos llevados a cabo en el Hogar San Pedro Claver, estos han gozado de una pertinente articulación entre cada una de las intervenciones, esto quiere decir, que al inicio de cada práctica se analiza el anterior proceso para establecer puntos de encuentro y así poder dar comienzo al tratamiento a implementar; permitiendo así que se de una continuidad a cada uno de estos.

En la etapa actual que se encuentra la práctica se hace necesario realizar una producción de tipo escritural, que refleje en forma completa y minuciosa la gestión implementada en la institución el presente año 2006, por la cual se considera que a través de un Informe de Gestión se evidencia claramente las acciones ejecutadas.

Con este Informe de Gestión se busca brindar aportes al proceso de construcción de conocimiento en cuanto a la intervención interdisciplinaria adelantada en este campo de acción profesional, teniendo en cuenta la formulación y ejecución de proyectos acordes con la realidad institucional y social con la que se trabajó. Este propósito va de la mano con la necesidad de producir cada vez más insumos en el área geriátrica y de brindar un espacio de intervención al Trabajo social, para que éste brinde un desarrollo integral a los adultos mayores de la Institución a la cual se dirige.

La Universidad de Cartagena con su Facultad de Ciencias Sociales y Educación se establece como un ente administrador y potencializador de dinámicas de formación profesional, el cual se preocupa por mantener un seguimiento continuo a cada proceso de intervención, es por ello relevante que en el Alma Máter como tal, se tenga conocimiento de esta labor ejecutada en el Hogar San Pedro Claver desde el enfoque de Trabajo Social, para que éste no sea un resultado estático, sino que trascienda como un producto de base para la ejecución de futuras iniciativas hacia este tipo de población; esto sin dejar de lado la importancia que significa este



informe para el Hogar como entidad receptora, la cual alimenta su labor social con todas y cada una de las intervenciones que se llevan a cabo en la Institución, en donde Trabajo Social no es la excepción, puesto que se establece como un importante generador de procesos de movilización y producción de estrategias de atención integral del adulto mayor, supliendo así en gran medida las necesidades allí encontradas.

En este sentido, el presente trabajo se hace importante, no sólo por la búsqueda del resultado escrito, sino porque en él descansan evidenciados múltiples procesos que desde la interdisciplinariedad poco a poco han venido brindando un significativo aporte enfocado en el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver, a través de la puesta en marcha de proyecciones plasmadas inicialmente en el papel, que han hallado en su ejecución resultados idóneos para la consecución de objetivos, vinculando al desarrollo de esta iniciativa a las distintas instituciones, organizaciones y a toda la comunidad en general, para que estos asuman de una manera responsable el compromiso de participar en esta búsqueda.

A continuación veremos cómo a través de la ejecución de los proyectos: salud integral, lúdica, familia, satisfacción de necesidades básicas y el proyecto productivo, se logró en gran medida contribuir a el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver, ya que se atendieron áreas tales como: afectiva, social, interpersonal, ocupacional, esparcimiento y salud; lo cual permitió una atención integral desde distintas disciplinas. Cabe anotar que en cuanto a la estructura

física el presente documento se hizo necesario dividir este en cuatro partes (I. Parte: Proyecto de Intervención, II. Parte: Estrategias de Intervención de Trabajo Social, un Aporte desde mi Experiencia, III. Administración del Proyecto, IV. Parte: De los Resultados), las cuales facilitaran la distribución de los planteamientos que a continuación de desarrollaran.

1. REFERENTE INSTITUCIONAL

La dinámica de intervención que pretende evidenciar el presente documento se basa en la puesta en marcha de un proceso de índole interinstitucional el cual da cuenta de la coordinación y gestión entre las entidades ejecutoras de acciones en diferentes sectores sociales, dicho proceso se encuentra entonces enmarcado por una integración entre el La Universidad de Cartagena "Alma Máter" y el Hogar San Pedro Claver, tratando de dar respuesta de alguna forma a parámetros establecidos previamente por cada institución, como son: sus principios, filosofías e incluso, sus políticas implementadas.

Actualmente la Universidad de Cartagena, es una moderna institución, cuya filosofía ha sabido adaptarse a las exigencias de los tiempos, como motor que impulsa el desarrollo y la cultura, contribuyendo por tanto a fomentar los grandes hechos de la historia nacional, a través de facultades y programas de alta trayectoria. Como toda institución formal de educación superior su estructura contempla una misión y una visión, las cuales dejan evidenciado el compromiso del Alma Máter con la sociedad en general; es aquí donde cabe retomar los planteamientos de su misión como un referente obligado que da clara muestra de su labor social, esta plantea a la Universidad de Cartagena como una institución que "Promueve y garantiza la calidad en la producción y transmisión de conocimiento, en concordancia con el desarrollo de las ciencias, las tecnologías, las artes y la filosofía, dentro de un marco de respeto y tolerancia en la pluralidad de razas, credos,

edades, condiciones económicas, políticas y sociales”². Esto da cuenta de la indudable convicción que posee este centro generador y trasmisor de conocimientos en cuanto a su intervención en las distintas instancias contextuales, buscando generar aportes y transformaciones significativas en la función social que esta cumple.

No hay que dejar de lado el innegable interés del “Alma Mater” por proyectarse como un importante actor del desarrollo social, esto se concretiza en la forma de visionarse como institución pública de la región caribe lo cual deja por sentado que esta “Liderará procesos de investigación científica en su área geográfica, constituyéndose en la primera Institución de Educación Superior de la Costa Caribe colombiana; con el mayor número de proyectos generadores de nuevos conocimientos, con el fin de elevar la competitividad de nuestra región en todos los órdenes. Orientará los procesos de docencia basados en una alta calificación de su recurso humano, facilitando la capacitación en su saber específico y en los procesos de enseñanza-aprendizaje.

Por la presencia permanente en la interpretación y aporte a las soluciones de la problemática regional y del país, se verá en el mediano plazo como la mejor opción para la comunidad académica, empresarial y sociedad civil en general”³.

Estos apartes muestran la importante labor que desempeña la Universidad de Cartagena en los distintos ámbitos sociales y su compromiso por alcanzar la excelencia, en una construcción continua de dinámicas de acción social enfocadas en generar

² Misión Universidad de Cartagena.

³ Visión Universidad de Cartagena.



substanciales transformaciones en la realidad cumpliendo de alguna manera con sus proyecciones estipuladas. Esta Institución de Educación Superior se encuentra conformada académicamente por la Facultad de Ciencias Sociales y Educación, la cual en su estructura muestra una coherencia innegable entre su fundamentación y la del Alma Mater, en la medida en que ambas instancias se orientan en la construcción de procesos de formación profesional de gran calidad que facilitan la ingerencia social en lo macro hasta lo micro es decir desde la universidad hasta cada uno de sus facultades y programas. Como plantea la misión de la Universidad de Cartagena citada anteriormente esta se apoya en "facultades de alta trayectoria" en donde la Facultad de Ciencias y Educación no es la acepción sino por el contrario es un gran ejemplo de constancia y fidelidad en la búsqueda de la optimización de resultados, esto significa que se ha venido consolidando como un importante foco ejecutor de intervenciones sociales destacables, esta facultad también posee en su estructura una misión y una visión que al igual que en el caso del Alma Mater dan clara muestra de su compromiso adquirido, esta se misiona como "Una unidad académica, comprometida en la formación de profesionales integrales en las áreas de Ciencias Sociales y Educación, capaces de desarrollar significativos aportes científicos, humanísticos y técnicos que generen procesos de transformación social y educativa con miras a disminuir los niveles de marginalidad en la población atendida para mejorar los indicadores sociales del contexto local, regional y nacional y a posicionar la formación pedagógica como estrategia para la optimización de los índices de

calidad en educación"⁴, en este punto se puede afirmar que esta facultad y la Universidad de Cartagena poseen horizontes similares que guardan una indudable relación, ya que ambas estructuras se enfocan en la búsqueda de la excelencia a través de la formación en valores y la expresión de conocimientos prácticos desde la investigación, esto también se puede justificar desde lo que plantea su visión la cual garantiza que dicha facultad "Liderará a nivel de la Costa Atlántica, la formación integral de profesionales capaces de intervenir efectiva y eficientemente las problemáticas sociales y educativas de su medio fortaleciendo la investigación y la extensión en las áreas de desarrollo humano, social y educativo, promoviendo el progreso y la transformación de la sociedad y la educación".⁵ de esta manera no se puede negar que en cada instancia existe una complementación necesaria para evidenciar un óptimo accionar social.

Por otra parte cabe anotar que en esta facultad es donde se erige el programa de Trabajo Social como un programa líder que ha venido alcanzado también logros destacables a nivel regional y nacional, esto gracias a su innegable preocupación por formar profesionales sociales de alta calidad y competitividad, con un espíritu investigativo, mostrando concordancia con los parámetros que plantea la facultad y la universidad, todo esto también se debe a su estructura organizativa la cual muestra como se fundamenta su deber social.

⁴ Misión Facultad de Ciencias Sociales y Educación

⁵ Visión Facultad de Ciencias Sociales y Educación.

Este programa deja entonces visible en su misión su interés por "Formar integralmente trabajadoras y trabajadores sociales con una sólida estructuración epistemológica, ética, política, teórica y metodológica idóneas para la intervención en procesos y proyectos relacionados con la política social en la región caribe y el país, apoyados en procesos académicos flexibles que privilegian la investigación, la pluralidad étnica y cultural, el compromiso con el desarrollo humano y una perspectiva holística de la realidad social".⁶ Aquí se ve como esta estructura posee una gran responsabilidad social y como su accionar va de la mano con la realidad de hoy por hoy, articulando también su visión a la ejecución y consecución de sus objetivos a corto, mediano y largo plazo, la cual plantea que el Programa de Trabajo Social "Será en el 2020 en Colombia y América Latina un excelente centro de formación de trabajadoras y trabajadores sociales, reconocido por la comunidad académica internacional por su solidez investigativa, su contribución al desarrollo de las ciencias sociales y su pertinencia en el contexto socio político y cultural".⁷

Es así como el presente trabajo posee una estructura que esta de frente con la realidad ya que goza de una articulación, coherencia y coordinación entre cada una de las instancias o estructuras que lo integran, en donde la practica de trabajo social halla un espacio en donde validar de alguna forma lo aprendido en la academia esto en un proceso de aplicación de conocimientos previamente adquiridos, sin dejar de lado el compromiso social del Programa por formar profesionales de alta calidad.

⁶ Misión Programa Trabajo Social

⁷ Visión Programa Trabajo Social

1.2 INSTITUCIÓN RECEPTORA

Este aparte reflejara la estructura de la institución que se ha constituido como un puente entre la formación del trabajo social y la aplicación en la realidad, siendo este caso específico con la población de la tercera edad en situación de hogar; esta institución en su estructura plantea ciertos parámetros puntualizados previamente para garantizar que se cumpla su labor en la sociedad, los cuales se desglosaran a continuación.

1.2.1 HOGAR SAN PEDRO CLAVER

El Hogar San Pedro Claver es una institución prestadora de servicios sin ánimo de lucro, la cual fue fundada hace un siglo por Gerónimo Aycardy, quien vio la necesidad de crear un lugar en el cual los adultos mayores encontrarán reposo y atención; desde sus inicios esta institución se ha venido preocupando por mejorar gradualmente la calidad de vida de la población de adultos mayores asilados, es por ello que esta brinda un espacio de integración a un sin número de disciplinas e instituciones, las cuales ponen en práctica un accionar profesional específico que brinda una atención a dicha población. El Hogar San Pedro Claver como institución contempla unos lineamientos establecidos como preponderantes para el cumplimiento de su acción social, los cuales son: una misión y una filosofía institucional.

La presente misión muestra de forma clara lo que persigue el Hogar San Pedro Claver como institución con una gran responsabilidad social en la atención hacia la ancianidad.

1.2.2 Misión

Brindar a las personas de la tercera edad de la ciudad de Cartagena, con recursos o carentes de ellos, un lugar donde puedan llevar una vida digna, confortable, sana física, mental y espiritualmente; así como la oportunidad de integrarse en forma armónica con otras personas de condiciones similares mediante la obtención de recursos provenientes del Estado, de ingresos propios y de donaciones del sector privado.⁸

Posee también una filosofía que guía y garantizan su accionar y el logro de su misión, la cual plantea:

1.2.3 Filosofía Institucional:

- Es una institución comprometida en el servicio a la tercera edad.
- Usa eficientemente los recursos disponibles.
- Trabaja en equipos integrados que se complementan en forma continua para cumplir sus responsabilidades.
- Mejora continuamente buscando el bienestar del anciano en todo momento, trabajando en orden y limpieza, procurando mantener un ambiente agradable.⁹

Este tipo de estructuraciones dan muestra del compromiso de esta institución por cumplir una labor de frente con la realidad de la tercera edad de hoy en día.

⁸ Misión Hogar San Pedro Claver

⁹ Filosofía Institucional Hogar San Pedro Claver

La intervención adelantada por Trabajo Social en el Hogar San Pedro Claver, se ha caracterizado por ser continua y articulada; cada intervención apunta a la consecución de objetivos previamente establecidos por cada una de las estudiantes asignadas a este campo institucional.

Este informe se enfocará en mostrar de manera completa el proceso práctico comprendido desde el segundo semestre el año 2005, hasta el segundo semestre del año 2006, es decir, en un lapso de tiempo de tres semestres académicos. Dicha proceso parte de una anterior intervención, la cual estructuró un macroproyecto llamado "Red de afecto"¹⁰ de cuyas líneas de acción se desprendieron cinco proyectos, con el fin de dar una integralidad a la hora de ejecutar.

Los objetivos de dicha práctica se hallan estructurados con anterioridad por la facultad y el programa de Trabajo Social específicamente, los cuales hablan de un desempeño integral de esta disciplina social en la institución receptora, mediante la aplicación de estrategias concretas que ayuden a detectar y solucionar problemáticas y necesidades de esta realidad determinada, poniendo en práctica los conocimientos adquiridos en la academia en el contexto, dando a conocer también la responsabilidad y proyección social del programa.

¹⁰ Proyecto base del Hogar San Pedro Claver, planteado por Nelsy Pérez (practicante de trabajo social x semestre, año 2005). El cual se refiere al conjunto de personas, familiares, estudiantes o instituciones voluntarias que brindan un servicio integral de atención al adulto mayor.

La integración de saberes específicos que se da en la Institución va de la mano con los requerimientos de la misma, reflejadas en su misión y filosofía institucional, esto quiere decir que los conocimientos del Trabajo Social en su accionar y su especificidad profesional se han basado en la aplicación de un Enfoque de Convergencia¹¹ el cual hace un llamado a la aplicación de una visión interdisciplinaria y global de los fenómenos, creando una apertura en las ciencias evolucionada, proponiendo el esquema de la interinstitucionalidad y la interdisciplinariedad como herramienta para el manejo de la diversidad, trabajando en la diferencia, pero en torno a objetivos comunes, sugiere también la concertación y globalidad, el trabajo conjunto, la comunidad de intereses y la necesidad de generar acciones programáticas comunes, se ven evidenciadas en el Hogar San Pedro Claver, en el compromiso de éste por atender las necesidades de la población objeto, sin obviar las exigencias de la Institución.

Es entonces como el Trabajo Social se ha venido instituyendo como una disciplina integradora de saberes específicos, lo cual se hace palpable con el trabajo adelantado con las estudiantes practicantes de Enfermería, Psicología, Fisioterapia y aquellas instituciones comprometidas con la realidad del Hogar San Pedro Claver y la mitigación de sus problemáticas.

¹¹Enfoque propuesto por Ángela María Quintero Velásquez. Trabajadora social, Magíster en Orientación y Consejera; Dirección Departamento Trabajo Social Universidad de Antioquia Medellín Colombia. Noviembre 1998, el cual sugiere la posibilidad de iniciar un lenguaje común en las ciencias, permitiendo establecer un marco de referencia conceptual integrador para las diversas disciplinas.

El proyecto base "**Red de Afecto**"¹² del cual parte la formulación de los cinco proyectos ejecutados (**Proyecto Salud Integral, Proyecto Familias, Proyecto Productivo, Proyecto Satisfacción de Necesidades Básicas y Proyecto Lúdica**)¹³ posee un objetivo general que de una u otra forma recoge los objetivos de los mencionados cinco proyectos, este plantea: mejorar la calidad de vida de los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver, a través de la ejecución de actividades de atención integral, supliendo sus necesidades básicas y complementarias; este objetivo del proyecto, deja también manifiesto que las intervenciones del trabajador social siempre van guiadas por unas problemáticas eminentes previamente identificadas en la realidad a la cual se refiera la intervención, las cuales nunca dejan fuera de su radio de acción la situación institucional, social y del contexto en general, en la continua búsqueda del mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver en esta situación específica.

Cabe anotar que cada uno de los proyectos fueron estructurados y desarrollados desde su particularidad en miras siempre del fin último planteado anteriormente, como cualquier proceso extenso de esta índole se presentaron algunos altibajos superados en su debido momento.

¹² Proyecto base del Hogar San Pedro Claver, el cual se refiere al conjunto de personas, familiares, estudiantes o instituciones voluntarias que brindan un servicio integral de atención al adulto mayor.

¹³ Proyectos a los cuales hace referencia el presente documento, los cuales surgen de las líneas de acción del proyecto base Red de Afecto.

I PARTE:
PROYECTO DE INTERVENCIÓN

2. PROYECTO DE INTERVENCION

UNA VISION INTEGRAL DESDE TRABAJO SOCIAL PARA LA INTERVENCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN SITUACIÓN DE HOGAR

2.1 PROYECTO BASE: RED DE AFECTO¹⁴

La Red de Afecto se refiere al conjunto de personas, familiares, estudiantes o instituciones voluntarias que brindan un servicio integral de atención al adulto mayor. Se entiende a través de esta alternativa a los adultos mayores ubicados en el Hogar San Pedro Claver de la ciudad de Cartagena. Corresponde a la Red de Afecto el desarrollo de estrategias de coordinación y gestión con un gran impacto de estrategias de coordinación y gestión, con un gran impacto en la institución que desarrollen la solidaridad y sensibilicen al conjunto de población frente a la importancia del cuidado de los adultos mayores.

La Red de Afecto en su estructura contempla: misión, visión, objetivo general y objetivos específicos, lo cual citaremos a continuación:

¹⁴ Proyecto base del Hogar San Pedro Claver, planteado por Nelsy Pérez (practicante de trabajo social x semestre, año 2005), el cual se constituye como el punto de partida de las intervenciones a las cuales hará alusión el presente trabajo, cuyas líneas de acción fueron las bases para la formulación de los cinco proyectos de intervención (Salud Integral, Productivo, Lúdica, Familias, Satisfacción de Necesidades Básicas)

2.1.1 Misión

La Red de Afecto del Hogar San Pedro Claver desarrolla acciones que fortalezcan la prestación de servicios de asistencia integral y que dependan de los conocimientos, capacidades, habilidades y expectativas de las personas participantes en el proyecto, desarrollando procesos de educación, recreación, cultura, actividades productivas y el ocio atento que permitan la distracción y esparcimiento del adulto mayor.

2.1.2 Visión

La Red de Afecto del Hogar San Pedro Claver se propone mantener para el año 2006, como un grupo organizado, reconocido dentro y fuera de la Institución por su labor sistemática orientada a sensibilizar a la comunidad, a través de sus acciones, para que los adultos mayores sean valorados en su calidad de portadores de una experiencia de vida y de protagonistas y testigos de la historia; promoviendo una cultura de aceptación y respeto para los adultos mayores, en tanto se den respuestas a las necesidades de este importante sector de la población.

2.1.3 Objetivo General

Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver, a través de la ejecución de actividades de atención integral, supliendo sus necesidades básicas y complementarias.

2.1.4 Objetivos Específicos

- Desarrollar actividades que le permitan al adulto mayor adaptarse al entorno social del que hace parte.
- Realizar terapias individuales y de grupo con la familia y personas vinculadas a red, dirigidas a reducir el aislamiento, la desintegración familiar y la depresión.
- Impulsar el desarrollo de actividades productivas que brinden una oportunidad a los adultos mayores, acorde con sus capacidades, generar ingresos que les proporcionen seguridad económica.
- Desarrollar actividades de recreación (lúdicas y educativas) que busquen la integración de los adultos mayores al contexto social en que se desenvuelven.
- Fortalecer vínculos afectivos a través de la red, de tal manera que los ancianos se sientan parte de una familia de la que puede recibir y brindar cariño.

La intervención que pretende evidenciar el presente trabajo parte de esta macroestructura o estructura base "Red de Afecto", en la cual se identificó la necesidad de operacionalizar la ejecución de ésta de una manera eficaz, sin dejar por fuera ninguno de sus planteamientos, y es aquí cuando surge la idea de estructurar proyectos, partiendo de las cinco líneas de acción de la Red, surgen entonces los siguientes proyectos:

2.2 PROYECTOS ESPECIFICOS

Partiendo de los insumos suministrados por el proyecto base "Red de Afecto" planteado por Nelsy Pérez (estudiante practicante del año inmediatamente anterior) en intervenciones en el Hogar San Pedro Claver, surge la necesidad de estructurar de cada línea de acción en proyectos específicos lo cual condujo a que dicho proyecto base Red de Afecto se convirtiera en un programa institucional (entendiendo este como un instrumento que permite tener presentes los principales elementos que intervienen en un proceso de intervención, para organizarlos sistemáticamente, de manera que orienten su planeación, ejecución y evaluación y, como ya se ha mencionado mejorar la calidad de vida de un individuo o población en este caso específico los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver); estos proyectos específicos buscan dar respuesta a cada una de las necesidades de la población de esta institución previamente identificadas por la Red, lo cual dio como resultado el surgimiento de cinco proyectos (salud integral, productivo, lúdica, familia, satisfacción de necesidades básicas) los cuales se citaran a continuación en una breve explicación de su surgimiento.

2.2.1 Proyecto Salud Integral

Esta iniciativa surge para dar respuesta la necesidad de un tratamiento integral dirigido a los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver, manteniendo un seguimiento medico periódico a cada uno de ellos. Debido a esta falencia, las acciones de intervención ejecutadas por las distintas disciplinas, practicantes en la institución no se evidenciaban, dando como resultado el estancamiento y repetición de algunas actividades implementadas, sin continuidad ni evoluciones pertinentes.

2.2.2 Proyecto Lúdica

Antes de la implementación de este proyecto las dinámicas de los adultos mayores se basaban en el sedentarismo, lo cual traía graves consecuencias, tanto en la salud física (atrofiando movimientos), como en la salud mental (deterioro de las relaciones interpersonales). Es aquí donde surge este proyecto, como estrategia de dinamización e incentivo para las interacciones sociales.

2.2.3 Proyecto Satisfacción de Necesidades Básicas

Aún cuando la labor puesta en marcha por esta iniciativa es tildada de ser asistencialista, se puede decir, que este proyecto halla su complementación en los otros cuatro proyectos, que unidos persiguen el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver, a través de un tratamiento integral.

2.2.4 Proyecto Familia

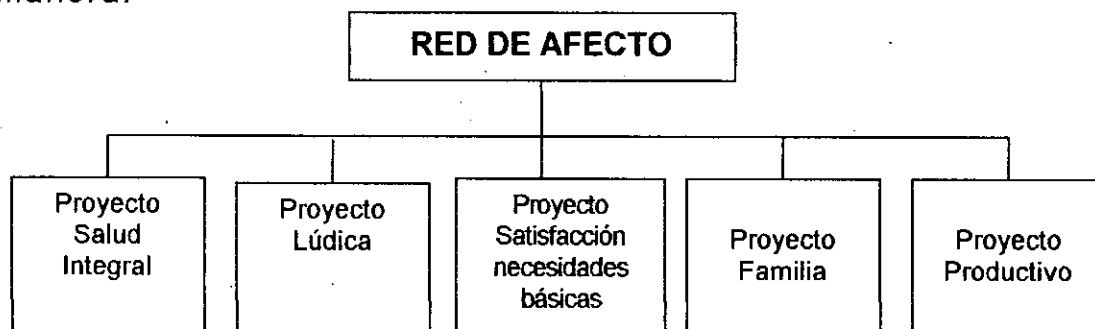
Las carencias de tipo afectivo suelen marcar un denominador común en la población del hogar, por esto se pensó que a través del Proyecto Familia, todas estas carencias se suplirían, garantizando así una vida digna a los adultos mayores de la institución.

2.2.5 Proyecto Productivo

Para los adultos mayores, sentirse útil es muy importante y esto se ve reflejado en todos los aspectos de su vida (social, mental, espiritual, interaccional). Por esto el proyecto productivo se

caracterizó por ser un potenciador de habilidades y un generador de nuevas destrezas, las cuales brindan la oportunidad de fortalecer integralmente todos los aspectos de la vida del adulto mayor anteriormente mencionados.

La estructura de cada proyecto fue surgiendo de insumos ofrecidos por la Red de Afecto, esto quiere decir que se fueron analizando necesidades existentes y se planteó cada uno de estos para dar respuesta a cada una de dichas necesidades, de manera integral y eficaz. La estructura de los proyectos acerca de los cuales pretende profundizar este trabajo se esquematizó de la siguiente manera:



2.3 ANTECEDENTES

Partiendo del reconocimiento de Trabajo Social como una profesión y/o disciplina, enfocada a dar solución a las problemáticas halladas en la realidad social, se debe tener en cuenta que cada actividad o proyecto emprendido como profesional, debe partir de una realidad concreta, con problemáticas tangibles, en la cual el accionar de dicho trabajador (a) social debe enmarcarse en el conocimiento, análisis y posterior ejecución de procesos. En este sentido describiremos las intervenciones en el Hogar San Pedro Claver por

Trabajo Social, desde su génesis en la institución, a través de tres etapas:

- I. Etapa de construcción de diagnóstico.
- II. Etapa de formulación de proyecto base.
- III. Etapa de estructuración y ejecución de proyectos.

I Etapa de construcción de diagnóstico¹⁵. En esta etapa se inicia la intervención de trabajo social en el Hogar San Pedro Claver, aún cuando era un campo de acción nuevo para este profesional social, se asume el reto.

Inicialmente se da un acercamiento a la población —objeto de intervención— (adultos mayores Hogar San Pedro Claver) para hacer una clara identificación de las características de ellos y así proceder a intervenir de manera formal; es en este punto donde empieza la construcción diagnóstico como un proceso comprometido con la identificación y clasificación de debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas con que cuenta la institución, y de esta manera facilitar posteriores intervenciones. Es sabido que para el Trabajo Social cada una de sus aplicaciones en cada realidad concreta es muy relevante conocer para luego actuar y es por ello que en el Hogar San Pedro Claver se siguió rigurosamente la dinámica de *conozco, luego actúo*, y es aquí donde esta etapa se constituyó como fundamental para la construcción de bases sólidas en el abordaje de la realidad social de este campo de acción.

¹⁵. Construcción del Diagnóstico Social Participativo en el Hogar San Pedro Claver por Katherine Meléndez y Olga Salgado (estudiantes practicantes de trabajo social x semestre año 2004).

II Etapa de formulación de Proyecto Base¹⁶. Gracias a que cada una de las etapas que anteceden las intervenciones en el Hogar San Pedro Claver, gozan de una articulación entre sí, y que su continuidad es constante, se puede decir que a través de la construcción del diagnóstico se estableció que la principal falencia de la institución era la ausencia de un proyecto propio que se enfocará en mejorar la calidad de vida de los adultos mayores del Hogar, a través de un tratamiento integral, es aquí donde la intervención de Trabajo Social se preocupó por puntualizar una estrategia metodológica¹⁵ con dinámicas concretas en la búsqueda de la solución de dichas necesidades encontradas; formulando este proyecto base, a la que hace alusión esta etapa.

III Etapa de estructuración y ejecución de proyectos.

Partiendo de que la Red de Afecto se estableció como un proyecto sensible a la realidad del Hogar San Pedro Claver, para dar inicio a la tercera intervención en la institución desde Trabajo Social, se hizo necesario volver a "estructurar" de cierta forma la Red y esto se dio a través de la creación de proyectos sólidos que respondieran a cada línea de acción de la Red, y así facilitar la ejecución de ésta. Los proyectos establecidos fueron los cinco siguientes: Proyecto Salud Integral, Proyecto Familia, Proyecto Lúdica, Proyecto Productivo y Proyecto satisfacción de necesidades básicas, los cuales en su ejecución lograron importantes aportes en el objetivo principal de la Red de Afecto,

¹⁶ Formulación del proyecto base Red de Afecto por Nelsy Pérez (practicante de trabajo social x semestre, año 2005)

como es la atención integral a cada uno de los adultos mayores de la Institución y contribuir así al mejoramiento de su calidad de vida.

Vemos entonces como estas tres etapas muestran momentos por los cuales ha venido atravesando el Trabajo Social en cada intervención en el Hogar San Pedro Claver y también dejan evidenciada la necesidad de que estas intervenciones se sigan dando y se fortalezcan cada vez más, puesto que a pesar de que hoy en día las ingerencias con la población de tercera edad desde el Trabajo Social son numerosas y significativas siendo un caso evidente de esto las dinámicas ejecutadas tomando como referencia un enfoque de corte convergente (esbozado por la trabajadora social magister en Orientación, Ángela María Quintero Velásquez) el cual plantea: "un cambio en la visión del quehacer social, por cuanto se permite la creación de espacios para la pluralidad, caracterizados por el respeto a los saberes y la formulación de propuestas y referentes conceptuales sobre los fenómenos sociales"¹⁷ este planteamiento sirvió de base teórica del cual se considera que el elemento principal a retomar es donde se plantea la necesidad por crear un espacio para la expresión en la pluralidad, ya que esto se ha hecho evidente en intervenciones con población de la tercera edad en situación de hogar, la cual necesita un tratamiento integral y este solo se puede proporcionar en la medida que se halle este espacio como un encuentro obligado de los distintos profesionales que dirigen sus intervenciones a esta población, se puede ejemplificar con las intervenciones ejecutadas desde trabajo social en el Hogar San Pedro Claver (a las cual se referirá este documento), en donde surgió a parte de ese espacio

¹⁷ Quintero Velásquez Ángela María, revista Trabajo social y procesos intervencionales. Buenos Aires. Lumen Humanitas. 1997 pg 25- 29

de encuentro otro elemento que aporte bases sólidas en las intervenciones ejecutadas, este elemento es la interdisciplinariedad entendida como un nuevo lenguaje práctico que garantiza la integralidad del abordaje de esta realidad, lo cual quiere decir que se logra ver al adulto mayor asilado como un sujeto social que presenta falencias de tipo afectivo, social, mental, médico e incluso físico, en donde estas no pueden verse de forma aislada entre sí sino conjunta en donde cada una de las disciplinas aporta desde su óptica profesional y se complementan logrando hablar el mismo lenguaje de intervención integral, del cual se tratará más adelante.

2.4. REFERENTES LEGALES

Hoy en día vemos cómo los adultos mayores se hallan vulnerables a maltratos y abusos por parte del resto de la sociedad, por considerar esta etapa de la vida como la llegada de la improductividad y el deterioro físico y mental.

La familia que se constituía como un espacio donde el adulto mayor encontraba el respeto, tolerancia y valoración en tiempos anteriores, actualmente se ha venido convirtiendo en el espacio donde las personas al llegar a la tercera edad encuentran un alto grado de marginación, discriminación y desprotección, delegando al tiempo este ejemplo a la sociedad en general, quienes recurren a la delegación del cuidado de los ancianos a personas en ocasiones no calificadas, o en el peor de los casos, en Asilos y Hogares Sustitutos,¹⁸

¹⁸ARIAS TRUJILLO, Janet. Maltrato y Abuso hacia la tercera edad. Barraquilla 1994. pg 36

Frente a esta realidad existen leyes que protegen el estado de vulnerabilidad en el cual se encuentra la tercera edad las cuales fueron aprobadas por la Asamblea General de la Naciones Unidas (ente internacional diseñador y ejecutor de políticas sociales) el 16 de diciembre de 1991, dichas leyes son:

- Ley 29 de 1995; por la cual se faculta al gobierno nacional para establecer la protección del anciano, y se crea el fondo nacional de la Ancianidad Desprotegida mayor de 60 años (Alfonso López Michelsen)
- Decreto N° 2011 de 1976 septiembre 24, creación del concejo nacional de protección al anciano de acuerdo a la ley anterior (Virgilio Barcos).
- Decreto 1740 de agosto de 1990, día de los abuelos, el 26 de agosto de cada año (Virgilio Barcos).
- Decreto 81 de 1987; señalo nuevas funciones al ICBF sobre Accesorio Técnico y apoyo a los ancianos y atiende un programa nutricional.
- Derechos internacionales de las personas viejas, Naciones Unidas 16 de diciembre de 1991 (resolución n°4691)
- Derecho de la vejez, Asamblea mundial de Envejecimiento 1982.
- Ministerio de Salud, resolución 7020 de 1992 Derechos de la Vejez en Colombia.
- Ley 100 de 1993; por la cual se propone cobertura en seguridad social para todas estas personas.
- El artículo 411 del Código Civil establece la obligación de dar alimento a los ascendientes, ya sean padres matrimoniales, extramatrimoniales o adoptantes.

- Artículo 23 y 53 del Régimen de Pensiones de 1991.
- Ley 294 de 1996 del 16 de julio, sobre pensiones.
- Ley 91 de 1996, Día Nacional del Pensionado y de la Tercera Edad.
- Artículo 263, instancia alimentaria (Código Penal).
- Artículo 270 (Agravación Punitiva para secuestro simple causada en contra del mayor de 60 años. Código Penal).

El 10 de diciembre de 1948 se dio la declaración universal de los derechos humanos, estos derechos se han ido complementando en relación con el ámbito específico de cada persona, de acuerdo con su género, edad, situación física, sexualidad, situación política o jurídica, condición cultural o clínica; es así como la población adulta mayor hoy en día también se encuentra protegida por planteamientos constitucionales específicos.

El adulto mayor como todo ser humano, posee derechos y deberes que a nivel internacional son promulgados y protegidos los derechos de la tercera edad se refieren a la serie de postulados básicos que buscan dotar a la comunidad de un instrumento que garantice la atención oportuna y eficiente a las personas que llegan a esta etapa de la vida, esto según la Asamblea General de las Naciones Unidas los cuales son¹⁹:

¹⁹TERAN ARRIETA, Oscar. Colombiano de Honor. Ed. Impresión Digital. Edición julio de 2003.

1. Derecho a que se reconozca la vejez como el período más significativo de la vida humana, por su experiencia y sabiduría y por el mismo hecho de ser anciano.
2. Derecho a desarrollar una actividad u ocupación en bien de su salud mental y física.
3. Derecho a hacer uso de su libertad de conciencia, pensamiento y elección.
4. Derecho a tener acceso a los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación en salud.
5. Derecho a ser tratado en todo momento con respeto y la dignidad que se merecen por su condición de personas y su edad.
6. Derecho a no ser discriminados y ser calificados como enfermos por su condición de anciano.
7. Derecho a tener una atención médica humanizada, a un trato digno y respetuoso ya su cuerpo, sus temores, sus necesidades de intimidad y privacidad.
8. Derecho a recibir servicios y programas integrales de salud que respondan a sus necesidades específicas, de acuerdo a su edad y estado general de salud.
9. Derecho a una educación que favorezca el autocuidado y el conocimiento de su estado de salud, en beneficio de su autoestima y reafirmación como persona.

10. Derecho a ambientes de trabajo y condiciones de vida que no afecten su vulnerabilidad.
11. Derecho a que sus conocimientos, actitudes y prácticas culturales en salud, sean tenidos en cuenta, valorados y respetados.
12. Derecho a una actuación protagonista en los espacios de participación comunitaria en salud y a los diferentes espacios de tomas de decisiones del sistema de salud.
13. Derecho a ser informado sobre su situación de salud y a recibir un tratamiento adecuado y que se respete su consentimiento para la prestación del mismo.
14. Derecho a recibir o rechazar auxilios espirituales o religiosos.
15. Derecho a no ser reclusos en una institución sin su consentimiento.
16. Derecho a una muerte tranquila y digna.

La Asamblea General de las Naciones Unidas es un ente internacional diseñador y ejecutor de Políticas Sociales dirigidas a poblaciones vulnerables de todo el mundo la cual esta contemplada en la constitución Colombiana de 1991. Este ente para avalar una actuación eficaz garantizar la protección a la población adulta mayor plantea una serie de principios, los cuales son:

2.4.1 Principios aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas para la protección de la población de adultos mayores (16 de diciembre de 1991):

Resolución 4691

▪ **Independencia:**

1. Las personas de edad deberán tener acceso a la alimentación, agua, vivienda, vestuario y atención de salud adecuados, mediante la provisión de ingresos, el apoyo de sus familias y de la comunidad y de su propia autosuficiencia.
2. Las personas de edad deberán tener la oportunidad de trabajar o de tener acceso a otras oportunidades de obtener ingresos.
3. Las personas de edad deberán poder participar en la determinación de cuándo y en qué medida dejar de desempeñar actividades laborales.
4. Las personas de edad deberán tener acceso a programas educativos y de capacitación adecuados.
5. Las personas de edad deberán tener la posibilidad de vivir en tornos seguros y adaptables a sus preferencias personales y a los cambios de sus capacidades.
6. Las personas deberán poder residir en su propio dominio por tanto tiempo como sea posible.

▪ **Participación:**

7. Las personas de edad deberán permanecer integradas en la sociedad, participar activamente en la formación de las políticas que afectan directamente su bienestar y poder compartir sus conocimientos y experiencias con las generaciones jóvenes.
8. Las personas de edad deberán poder buscar y aprovechar oportunidades de prestar servicio a la comunidad y de trabajar como voluntariado en puestos apropiados a sus intereses y capacidades.
9. Las personas deberán poder formar grupos o asociaciones de personas de edad avanzada.

▪ **Cuidados:**

10. Las personas de edad deberán poder disfrutar de los cuidados y protección de la familia y la comunidad, de conformidad con el sistema de valores de cada sociedad.
11. Las personas de edad deberán tener acceso a servicios de atención de salud que les ayuden a mantener o recuperar un nivel óptimo de bienestar físico, mental y emocional, así como a prevenir o retrasar la aparición de enfermedades.
12. Las personas de edad deberán tener acceso a servicios sociales y jurídicos que les aseguren mayores niveles de autonomía, protección y cuidado.

13. Las personas de edad deberán tener acceso a medios apropiados de atención institucional que le proporcione protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humanitario y seguro.

14. Las personas deberán poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando resida en sus hogares o instituciones donde se les brinde cuidados o tratamiento, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad.

▪ **Autorrealización:**

15. Las personas de edad deberán poder aprovechar las oportunidades para desarrollar plenamente su potencial.

16. Las personas de edad deberán tener acceso a los recursos educativos, culturales, espirituales y recreativos de la sociedad.

▪ **Dignidad:**

17. Las personas de edad deberán poder vivir con dignidad y seguridad y verse libres de explotaciones y de maltrato físico y mental.

18. Las personas de edad deberán recibir un trato digno, independientemente de la edad, sexo, raza o procedencia

étnica, discapacidad u otras condiciones, y han de ser valoradas independientemente de su contribución económica.

Principios Generales:

Las personas de edad tienen derecho a:

Principio 1.

A vivir con dignidad y en condiciones de seguridad y a no ser objeto de explotación y maltrato físico o mental.

Principio 2.

A que se reconozca su individualidad y el hecho de que pertenecen a grupos étnicos, raciales, religiosos o socioeconómicos determinados.

Principio 3.

A ser tratados en condiciones de igualdad, sin discriminación por motivo de sexo.

Principio 4.

A la libre determinación, especialmente importante el derecho de las personas de edad a participar activamente en la formulación y aplicación de las políticas, incluidas las que les afecten directamente.

Principio 5. A recibir apoyo y cuidados de su familia en la medida en que ello sea compatible con los mejores intereses y deseos de la familia y de cada uno de sus miembros.

Seguridad económica y trabajo

Principio 6.

A disponer de los medios para satisfacer las necesidades físicas de vivienda, alimento, agua, vestimenta y atención de salud. Estas necesidades básicas se pueden satisfacer mediante una combinación apropiada de suministros de ingresos mínimos, apoyo de la familia, la comunidad y medidas de autoayuda.

Principio 7.

Aprovechar las oportunidades de empleo y acceso con salario que guarden propósito con su existencia, y a utilizar programas y servicio de captación y otras oportunidades de generación de ingresos, tales como el empleo por cuenta propia y la participación en cooperativas, sin barreras por motivos de edad.

Principio 8.

A seguir trabajando mientras esté en condiciones de hacerlo, sin coacción alguna para que se jubile, y a determinar la forma en que han de retirarse de la fuerza de trabajo dentro de parámetros de edad razonables.

Vivienda y Transporte

Principio 9.

A una gama de "viviendas adecuadas, seguras, a su alcance y adaptables". De varios tipos que tengan las diferentes categorías de estado civil y el grado de autonomía de muchas personas y "en lugares que les sean familiares".

Principio 10.

A "medios de transporte adecuados" para facilitar la movilidad y la comunicación.

Servicios de salud y servicios sociales**Principio 11.**

A disponer servicios de atención sanitaria, accesibles, adecuados y que están a su alcance, concebidas para ayudar a esas personas a mantener o recuperar su máximo nivel de bienestar, físico, mental y emocional y prevenir las enfermedades.

Principio 12.

A proceder con autonomía personal en la adopción de decisiones en materia de atención sanitaria, incluido el derecho a morir con dignidad y a dar su asentamiento a los tratamientos destinados a prolongar la vida, o a rechazarlos.

Principio 13.

A disponer de servicios sociales accesibles y que esté a su alcance, establecidos para aumentar su capacidad de independencia y que sin embargo, ofrezcan protección y cuidados en casa.

Desarrollo del potencial**Principio 14.**

A tener oportunidades de desarrollar plenamente su personalidad.

Principio 15.

A tener igualdad de acceso a oportunidades educativas que permitan la planificación y la adopción de decisiones con conocimiento de causa, que aumenten la satisfacción personal, que faciliten el empleo continuado y que permitan compartir los conocimientos y las experiencias de la vida.

Principio 16.

A seguir aportando su contribución como miembro de la comunidad, de acuerdo con su capacidad y sus deseos y a prestar servicios en la comunidad como voluntarios en puestos apropiados a sus intereses y sus capacidades.

Por otro lado es fundamental saber que la vejez, es la coronación de los escalones de la vida. En ella se recogen los frutos de lo aprendido y de lo experimentado, de lo realizado y conseguido, de lo sufrido y soportado. (Juan Pablo II).

Pasando a otro tema sabemos que existe un contexto que enmarca la población de adultos mayores desde las instancias macro o niveles globales hasta lo local(caso Cartagena) este a continuación se desglosara:

2.4.2 A NIVEL GLOBAL

De acuerdo con un estudio de la Organización Mundial de la Salud, en el mundo hay más de 600 millones de personas de más de 60 años y para el 2050 se espera que dicha cantidad se haya triplicado, sumando 2,000 millones de seres humanos con esa

edad. Para esa entonces, por primera vez en la historia, habrá más ancianos que niños.²⁰

Esta realidad nos debe impulsar a preocuparnos decididamente por los adultos mayores, es muy probable que en su casa haya un familiar que pase de los 60 años, por esta razón no olvide que el 1 de octubre se conmemora en todo el mundo el Día Internacional del Adulto Mayor.

Los adelantos en la medicina, la ciencia y la tecnología, han incrementado la proyección de subsistencia. Actualmente en Colombia la esperanza de vida al nacer masculina es de 67 años y la femenina es de 74 años según el Departamento Nacional de Estadísticas (Dane).

En el país, según cifras del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, Dane se calculan 44 millones de habitantes, de ellos 2 millones 944 mil 328 son adultos mayores, de acuerdo con un estudio del Ministerio de la Protección Social, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud.

2.4.3 A NIVEL COLOMBIA

En Colombia, el Dane ha proyectado que la población mayor de 60 años pasará de 2 millones 944 mil 328 a 6 millones 529 mil 300 en el 2020. En nuestra sociedad los adultos mayores se encuentran en desventaja, solo el 20% de la población mayor de 65 años recibe un ingreso. Ocho de cada diez no reciben pensión.

La vejez se interpreta como el fin de la vida productiva, después de los 35 años es difícil o imposible encontrar empleo, las oportunidades son pocas. La situación política, económica y social

²⁰ RESULTADOS DANE 2006. estadísticas DANE Colombia. Pg. 112

del país, la guerrilla, los paramilitares, el narcotráfico, los desplazamientos forzados la disminución del empleo, los diferentes regímenes

de pensión, el aumento de mujeres cabeza de familia y el aumento cada vez mayor de la pobreza y la miseria son causas rotundas para llegar a una vejez precaria.²¹

En la última Asamblea de Viena se definieron aspectos puntuales para mejorar la calidad de vida del adulto mayor, donde se hizo énfasis en salud y nutrición, protección, vivienda y medio ambiente, familia y bienestar social, seguridad, ingreso, empleo y educación. Colombia ha logrado progresos en salud y nutrición, educación, bienestar y participación comunitaria, ha avanzado en Derechos Humanos de las personas mayores y en investigación con programas de pre y post grado.

Por lo tanto no se debe olvidar que los Adultos Mayores son el grupo que crece más rápidamente en la población, utiliza con mucha frecuencia los servicios hospitalarios, tiene menos probabilidad de contar con grupos sociales "naturales" de apoyo y es más vulnerable a diversos peligros físicos, psicológicos, económicos y sociales.

2.4.4. A NIVEL CARTAGENA

Existen entes ejecutores de políticas sociales en el Distrito de Cartagena, dirigidas a la tercera edad; tal es el caso de la Secretaría de Desarrollo Social y Humano, cuyo objetivo general se enfoca en: Desarrollar e impulsar las políticas y estrategias que

²¹ RESULTADOS DANE 2006. estadísticas DANE Colombia. Pg. 112

garanticen el bienestar de la población de la tercera edad, a través de una atención integral, tanto en el Distrito como en los corregimientos.

Sus objetivos específicos son:

- Proporcionar el desarrollo en habilidades como medio para la integración social y el desarrollo individual.
- Contribuir a la sensibilización de los familiares y la comunidad, mediante el encuentro sobre lo valioso de esta etapa de la vida.
- Brindar al anciano la oportunidad de socializarse con la realización de actividades recreativas productivas y educativas.
- Fomentar y orientar en el adulto mayor y su familia la importancia del buen estado de la salud, física y mental, en el mejoramiento de su nivel de vida.

Es el deber de la Secretaría de Desarrollo Social y Humano, velar por el cumplimiento de las políticas sociales que se dirigen a la población de la tercera edad, e incluso los programas que a nivel nacional se implementan, darle aplicación en el Distrito de Cartagena y sus corregimientos. Uno de los programas que dirige es el de Alimentación para el Adulto Mayor, junto con los criterios básicos para la selección y priorización de los municipios y personas beneficiarias, como parte del Plan Nacional de Desarrollo 2003-2006 – “Hacia un estado comunitario”. El objetivo del programa es brindar alimentación complementaria mediante un

almuerzo durante 250 días al año, a 400.000 adultos mayores, en condiciones de extrema vulnerabilidad económica y social.

El Plan Nacional de Desarrollo 2002-2006, "Hacia un estado comunitario", Ley 812 de 2003, establece como parte de la ampliación y el mejoramiento de la protección y la seguridad social, programas especiales para la atención de ancianos, así como la asistencia permanente de alimentos y medicamentos a las mujeres y hombres mayores de 60 años de escasos recursos económicos y que presenten deficiencias nutricionales. En tal sentido, la Secretaría de Desarrollo Social y Humano coordina a nivel del Distrito el Programa de Protección Social al adulto mayor (PPSAM), puesto en marcha por el Gobierno Nacional, el cual consiste en la entrega de un subsidio económico en efectivo y en servicios sociales básicos o complementarios. Sin embargo, un número considerable de adultos mayores en condiciones de pobreza y vulnerabilidad se hallan excluidos de algún tipo de asistencia social.

Los beneficiarios que no residen en Hogares o Centros de Bienestar del Adulto Mayor, reciben subsidio en efectivo, con servicios sociales complementarios; los beneficiarios residentes en dichos centros reciben un subsidio en efectivo y servicios sociales básicos.

El Proyecto de Ley No. 264/2005-2006, en su Capítulo I, Objeto y ámbito de aplicación, contempla:

Artículo 1º. (Objeto de la Ley). La presente Ley tiene por objeto proteger y garantizar a través de diferentes mecanismos, el régimen jurídico de derechos, privilegios y beneficios económicos-sociales, para la atención integral que el Estado y la Sociedad deben otorgar a favor de las personas adultas mayores, sin discriminación de ninguna índole.

El Estado implementará políticas sociales, buscando la equidad e igualdad de derechos y oportunidades, respeto y valoración a su identidad generacional, erradicando la discriminación de los adultos mayores, ponderando la responsabilidad que tiene el adulto mayor en todo el país y en todas las culturas.

Artículo 2º. (Ámbito de aplicación). Las disposiciones de la presente Ley, son de aplicación preferente para las personas adultas mayores de 60 años de edad que se encuentren en el territorio nacional como beneficiarios directos. Están obligadas a su cumplimiento todas las instituciones y organizaciones del Estado, concentradas y desconcentradas; gobiernos municipales y entidades privadas, cualquiera fuera su naturaleza jurídica.

2.5 REFERENTES CONTEXTUALES

Según datos DANE citados anteriormente existen a nivel nacional destacables aportes a la protección y tratamiento de la ancianidad tal es el caso de Programas dirigidos a la población mayor en extrema pobreza, liderados actualmente por el Ministerio de la Protección Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

A partir del presupuesto asignado en el año 2003, el programa se ejecuta con el nombre de: "Protección Social al Adulto Mayor", mediante proyectos presentados por los alcaldes y los comités municipales de atención al adulto mayor; dichos proyectos son aprobados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF, y contratados, por el Consorcio Prosperar, entidades responsables de la operación técnica y financiera del programa.

En Cartagena específicamente también existen valiosas iniciativas como las puestas en marcha por la Secretaría de Desarrollo Social y Humano, quien coordina proyectos tales como "Comedores para los Adultos Mayores de Cartagena", constituyéndose como un ente importante generador y fiscalizador de políticas sociales encaminadas a esta población.

Es necesaria hablar en esta instancia de la institución a la cual hace alusión las presentes intervenciones, la cual se ha venido estableciendo en la ciudad de Cartagena como un importante ente en la asistencia de la población adulta de esta ciudad.

2.5.1. Institución Receptora.

El Hogar San Pedro Claver es una institución sin ánimo de lucro, dedicada a la protección y asistencia de la ancianidad, cuyo objeto es brindar alojamiento y asistencia moral, material, médica y social a la persona que ha llegado a la edad de 60 años, que carezcan de recursos para atender sus necesidades, o que haya sido desplazadas del ámbito familiar. Fue fundada el 1º de abril de

1906 por Jerónimo Martínez Aycardy, desde cuya fecha la Institución ha venido realizando una gran labor en la ciudad de Cartagena y poblaciones aledañas. Esta institución se encuentra ubicada en la Avenida del Bosque de la ciudad de Cartagena, es de naturaleza oficial y de carácter mixta y cuenta actualmente con una planta física distribuida de la siguiente manera:

Pabellones clasificados en hombres y mujeres por separado, distribuidos a su vez en cuatro rangos: USCA, pensionados, medio-pensionados y caridad, cada uno de los cuales con sus respectivos salones y servicios sanitarios incluidos. También cuenta con un kiosco de recreación para los asilados y un comedor colectivo.

2.5.2. Población beneficiaria. Actualmente el Hogar San Pedro Claver cuenta con una población de 69 adultos mayores; los cuales, 9 son pensionados y siete de ellos se encuentran en media pensión, 4 en el pabellón USCA, 31 hombres en el pabellón de caridad y 29 mujeres en otro pabellón de caridad.

Esta población en general se caracteriza por ser personas mayores de 55 años, los cuales han sido desplazados de su núcleo familiar algunos y otros han encontrado en la Institución un hogar permanente, ya que se encontraban en estado de indigencia, vagando por las calles.

Es una población que en su mayor parte, según datos suministrados por la aplicación de encuestas, observaciones y escalas de depresión aplicadas por Trabajo Social y Psicología en



la institución casi el 70% de la totalidad, ubicada en espacio y tiempo, es decir, conciente de su situación actual; el otro 30% ya se encuentra con un deterioro mental agudo que no permite que se ubiquen y desvarían con frecuencia.

Anteriormente eran sedentarios, pero hoy en día podemos hablar de una disminución considerable de ese sedentarismo, gracias a la implementación de los proyectos de atención integral, lo cual ha contribuido de alguna forma a mejorar su calidad de vida.

2.5.3. Población vinculada. Al hablar de población vinculada, se refiere a aquellas personas que de alguna forma se han hecho partícipes del proceso de ejecución de los proyectos de intervención integral; entre ellos se encuentran en primera instancia, todos aquellos alumnos practicantes de las distintas áreas que llévan a cabo su intervención en el Hogar San Pedro Claver, dentro de los cuales se encuentran, estudiantes del área de la salud, como son: Enfermeras de instituciones educativas como: EDUCOSTA, ESCUDENT, SENA, PEPOSALUD, entre otras, y Fisioterapia de la Universidad de San Buenaventura, todas ellas han jugado un papel primordial en la puesta en marcha de los proyectos, en especial el de Salud Integral, el cual ha sido un pilar importante para la consecución de sus objetivos. También se destaca el área de Psicología de IAFIC, como participante activo en la ejecución de dichos proyectos.

Entre la población vinculada también se encuentran colegios alfabetizantes y colegios a los cuales se les extendió la invitación y se sumará a la labor llevada a cabo en el Hogar, a través de

proyectos como: Lúdica, Satisfacción de necesidades básicas e incluso familia, esto gracias a la creación de grupos de apoyo.

Ya se hizo alusión a la interdisciplinariedad que se implementó en la ejecución de los proyectos, pero no se pudo dejar de lado la interinstitucionalidad, que también involucra a un alto número de población vinculada, pero ya de índole externa a la Institución, como es la orientación brindada por la Secretaría de Desarrollo Social y Humano, el SENA, los Hogares, Asilos visitados, la Iglesia Árbol de Vida, entre muchas otras instituciones que aportaron su granito de arena en la puesta en marcha de estas iniciativas.

2.6 REFERENTES CONCEPTUALES

El envejecimiento poblacional denota un incremento en la porción de personas mayores de 60 años, con respecto a la población total. El aumento de la esperanza de vida, así como la disminución de las tasas de fecundidad y mortalidad, son factores que están asociados a este fenómeno, el cual en el último siglo ha causado un incremento en el ritmo de envejecimiento de la población mundial.

En Colombia la esperanza de vida al nacer ha aumentado desde 1985, en aproximadamente cinco años, y según las proyecciones de población del DANE, está siendo ascendente, continuará y llegará en el período 2010-2015 a 70.95 y 77.10 años para hombres y mujeres, respectivamente. Este aumento en la esperanza de vida se ha producido principalmente por la disminución en la fecundidad y la mortalidad.

Del total de la población estimada para el 2006, una gran mayoría es mayor de 60 años (9.41% DANE), siendo mayor la porción de mujeres. La región que concentra un mayor número de población de 60 años o más es la Atlántica (20.63%, DANE), seguido por la Oriental (18.42%, DANE) y Bogotá (16.5%, DANE). Por zona la distribución es similar a la población en general, encontrándose que más del 75% de estas personas residen en centros urbanos y el 25% en zonas rurales.

Cerca del 50% de los adultos mayores pertenecen a los quintiles de ingreso más alto, hecho probablemente relacionado con las mejores condiciones de vida esperadas en los grupos de mayor ingreso. Del total de las personas bajo la línea de pobreza en el país (51.8%, DANE), el 6.98% corresponde a mayores de 60 años; mientras entre quienes se hallan en la bajo de indigencia (16.6% DANE), alcanzan el 7.69%. Por otra parte, el 26.6% de los mayores de 59 años no cuentan con afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud²².

Los adultos mayores de 60 años constituyen un grupo con características epidemiológicas distintivas, donde los aspectos nutricionales resultan relevantes. En éstos, la morbilidad por enfermedades nutricionales ocupa el segundo lugar en importancia, entre tanto comparten con la población menor de 10 años una mayor frecuencia de defunciones debidas a deficiencias nutricionales y anemias nutricionales. Buena parte de esta

²² Resultados DANE 2006. Estadísticas DANE Colombia. P. 106



morbilidad y mortalidad se asocia a dificultades para una alimentación adecuada a sus necesidades particulares y al hecho, que la alimentación juega un papel importante en el desarrollo de enfermedades asociadas con la edad (cardio y cerebro vasculares, diabetes, gastrointestinales, obesidad, cáncer, osteoporosis, entre otras). Las deficiencias nutricionales en general son atribuidas al deterioro de la ingestión, digestión y absorción de nutrientes, por alteraciones en diferentes niveles del aparato digestivo. A su vez, en la vejez el apetito disminuye frecuentemente a causa de la disminución del sentido del gusto, el olfato, la dentadura deficiente, fármacos administrados, la depresión y aislamiento social.

En este sentido, se puede decir que del mismo modo que ha incrementado el promedio de vida de los seres humanos, así mismo ha aumentado todo el temor de estos a envejecer, ya que este proceso natural e inevitable trae múltiples variaciones a nivel biológico, psicológico y social, que el individuo muchas veces no está preparado para afrontar. En el aspecto psicoafectivo del adulto mayor, en cuanto a su envejecimiento, es necesario hablar de valores que han sido siempre asociados a conceptos de permanencia y continuidad a través del tiempo; los valores eran perennes, no podían cambiar. A la vez, eran considerados con un carácter de cierta universalidad: lo valórico en un lugar, también era considerado así entre otros lugares.

Hoy se ha producido una grave mutación en el campo de la percepción valórica, y que ya algunos valores que parecían importantes, hoy no se consideran así, es lo que se ha venido en

llamando por estudiosos del área del psicoanálisis y las ciencias del comportamiento. El Relativismo Moral, que se refiere a la manera como valores tan importantes como la verdad, justicia, responsabilidad laboral, honestidad profesional, amor y sexualidad, etc., fueron apreciados y tomados en cuenta de manera muy distintas por una persona y otras.

Existen también aspectos relevantes en la percepción que esta asumiendo el ser humano al llegar a una etapa adulta de la vida, lo cual se puede considerar como un determinante fundamental para clasificar el nivel de aceptación a esta condición y la calidad de vida que desea asumir dicho individuo, según el psicoanalista Hoffinan, en sus intervenciones con adultos mayores plantea unos conceptos preponderantes para el análisis psicosocial de esta población los cuales son:

2.6.1. CONCEPTOS BÁSICOS A TENER EN CUENTA EN INTERVENCIONES CON ADULTO MAYOR DESDE LA PSICOLOGIA²³

Hoy en día existen distintas disciplinas encaminadas a intervenir en la realidad que el adulto mayor actualmente enfrenta, es el caso de la psicología una profesión que estudia al individuo en sus distintas etapas vitales, la cual ha propuesto una serie de aspectos relevantes a tener en cuenta en las intervenciones con individuos que han llegado a la tercera edad; la psicóloga Roció Fernández Ballesteros propone una serie de conceptos básicos que describen aspectos del adulto mayor que hallan su importancia en la medida

²³ FERNANDEZ, Ballesteros Roció. Revista "Ciclo vital" Vol. II. Santiago de Chile 2003. pg 15 - 24

en que se tienen en cuenta para las intervenciones de cualquier disciplina a esta población, las cuales son:

2.6.1.1. Autopercepción psicológica del Adulto Mayor

Los aspectos psicológicos del adulto mayor se relacionan con la manera que al individuo, enfrentando a la realidad de su envejecimiento, tiene de percibirse a sí mismo.

2.6.1.2. Pérdida de Autoestima:

La manera de percibirse es lo que permite la propia evaluación, y que esta última (Propia Evaluación) es el proceso psíquico conocido como autoestima. De nuestra autoestima depende la manera más o menos exitosa, que cada uno practica para enfrentarse a los conflictos y dificultades de la vida. El hombre o mujer actual, enfrentando a la realidad del envejecimiento, es probable que viva la etapa de la jubilación y retiro como una situación de pérdida y minusvalía, como una especie de marginación social. Es fácil que se siente así mismo, como alguien que ya no cuenta mucho para los demás, porque percibe que los demás no cuentan con él, y en el ámbito familiar, la familia nuclear permite que el abuelo vaya poco a poco sintiendo o percibiendo que tampoco en ese ámbito su presencia sea necesaria.

2.6.1.3. Pérdida del sentido o significado de la vida:

Dice Víctor Frankl, que el vacío existencial es la neurosis masiva de nuestro tiempo; ella se produce cuando el propio ser, la propia existencia, carece de significación; pueden desencadenar una serie

de síntomas depresivos. Es posible que la persona de la tercera edad caiga en este tipo de depresión a causa de vida, tal como es percibida por el propio protagonista, carece de significado. Los ancianos mentalmente activos son capaces de enfrentarse a la muerte con mayor serenidad que aquellos otros cuya vida carece de sentido según su propia percepción.

2.6.1.4. Pérdida de la facilidad de adaptación:

Al llegar a una edad mayor, la persona va viendo cómo los ambientes van cambiando para ella, y cómo otros le son lejanos, o por lo menos le ofrecen menos interés. El anciano se encuentra sin las herramientas que le permitan un trabajo de adaptación: son las motivaciones o refuerzos sociales. Al carecer de dichas herramientas, le es difícil adquirir hábitos nuevos, y por lo tanto, adaptarse a las nuevas circunstancias. La agresividad y fácil irritabilidad (verbal o gestual) que muestran algunas personas mayores, podría estar relacionada con este sentimiento de la propia difícil adaptación, sentimientos que se ven agravados por la pérdida de autonomía económica sufrida por muchos ancianos.

2.6.1.5. Hacia una salud psíquica preventiva.

Ante todo, el adulto mayor es protagonista de su propia vida y de su propia salud física y psíquica. Evitar en este campo, como en todas las actitudes paternalistas en las que la solución viniera desde otras esferas ajenas a los mismos protagonistas, es ya una

buena medida preventiva, cuidando de que los mismos sujetos sean (dentro de lo posible), agentes de su propia liberación:

2.6.1.6. Evaluación en la verdad:

Una de las primeras medidas preventivas en salud psíquica, promotora de hombre psicológicamente sanos, sea la de buena educación: educación para la vida, para enfrentar los gozos y esperanzas de la vida, pero también sus angustias y tristezas; preparándose para el conflicto y estreches, al igual que para las holguras y abundancias.

2.6.1.7 Verdad de la tercera edad y del envejecimiento:

No todos los cambios de esta edad son negativos, o los que no lo son, siempre obedece a "problemas de la edad"; también existen aspectos positivos, y uno de éstos es la capacidad de **estabilidad y continuidad**, cualidad que proporciona al anciano la aureola de persona digna de confianza, capaz de recibir confidencias y de entregar sabios consejos sabios, sabe sustituir o compensar las pérdidas y defectos, por las ganancias y ventajas. Se acomoda y se adapta a las carencias, pero de ninguna manera renuncia a las conquistas, como veremos enseguida.

2.7 Desarrollo de una actitud abierta:

En consonancia con la propia verdad, el anciano, es capaz de mantener a estas alturas de la vida, los sentimientos básicos para un ideal funcionamiento y una saludable existencia psíquica hasta el fin de sus días.

- a. **Sentimiento de empatía:** Palabra griega que significa "sentirse bien", significa que el sujeto reconoce sus cualidades y logros con sencillez, sin caer en jactancia ni fanfarronería. Al igual que reconoce sus fallas y errores, sin por eso sentirse frustrado ni fracasado. El hombre y mujer que entra en la tercera edad con sentimiento de apatía, sabe mirar el pasado, no para añorarlo nostálgicamente, ni para quedarse anhelando en él mismo, sino para aprovecharlo y sacar partido de las experiencias, tanto gratas como ingratas.
- b. **Sentimiento de simpatía:** Palabra griega que significa "sentir con", consiste en sentirse bien con los demás y a causa de los demás. El anciano "simpático", en el auténtico significado psicológico de la palabra, es aquel que, desde la profundidad de su vida interior es capaz de salir al encuentro de los otros, y tantos en ellos como en el resto del mundo encuentra lo que es positivo, digno de felicitación y aplauso.
- c. **Sentimiento de autonomía:** Palabra griega que significa "ser uno mismo", consiste en la convicción de que a pesar de las limitaciones físicas que puedan existir a causa de la edad o de otros motivos, yo valgo por sí mismo, por lo que soy, y por lo que a pesar de todo pueda llegar a ser. Es autónoma, desde el punto de vista psicológico, toda persona que vive la experiencia de que en lo más profundo de sí mismo sigue existiendo en su propio ser como algo todavía no acabado.



d. Sentimiento de Anastasis: Palabra griega que significa "levantarse, ponerse en pie", el anciano que vive en este sentimiento vence los prejuicios y los estereotipos sociales según los cuales una persona mayor carece de resolución o de valor para enfrentar situaciones nuevas. Quien vive de esta manera anastasística, encontrando el sentido a la vida hasta el último momento, es la persona que por lo menos, experimenta que la muerte no tiene la última palabra, y es un hombre o mujer que irradia esperanza, y se prepara a "Bien Morir".

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

En muchas ocasiones el concepto de calidad de vida se confunde con nivel de vida y se reduce a los indicadores, porcentajes y estadísticas de cómo vive la gente y la satisfacción de sus necesidades básicas.

Para Rocío Fernández Ballesteros²⁴, Psicóloga especializada en envejecimiento y vejez, en varias publicaciones e investigaciones sobre el tema y sobre todos los aspectos de evaluación psicosocial, especialmente en la publicación "Calidad de vida en la vejez de los diferentes contextos", resalta cómo actualmente todos los planes y programas de servicios sociales dirigidos a los mayores y a otros grupos poblacionales tienen como objetivo incrementar la calidad

²⁴ FERNANDEZ, Ballesteros Rocío. Revista "Ciclo vital" Vol. II. Santiago de Chile 2003. pg 15 - 24

de vida para alcanzar el estado de bienestar. Enfatiza en la especialidad del concepto de calidad de vida en las personas mayores, aunque mantienen aspectos comunes con otros grupos de poblaciones, tienen otros factores importantes que inciden en los ancianos como en la autonomía.

Rechaza la igualdad que algunos autores han querido dar a la calidad de vida con el estado de salud del individuo y conecta en la multidimensionalidad con factores personales, tales como salud, habilidades funcionales, relaciones sociales, actividades de ocio, satisfacción y factores socio-ambientales: apoyo social, condiciones económicas, servicios de salud y sociales, calidad del ambiente y aspectos culturales.

Por ello, "La evaluación de calidad de vida tiene que contemplar una visión multidimensional, con componentes subjetivos y objetivos en la operacionalización de sus distintas condiciones y dimensiones".

El índice de calidad de vida en la población anciana de Colombia, como la de otros grupos de poblaciones, se desconoce, a pesar de que el objetivo de la política relativa a la atención al envejecimiento y a la vejez de la población colombiana sea elevar las condiciones de vida de las personas de mayor edad y elevar la calidad de vida de toda la población, para que alcancen una vejez saludable y satisfactoria.

En este sentido, es importante diseñar sistemas de intervención que permitan al interior de los hogares geriátricos, abordar al

anciano desde la formación en las diferentes áreas que se ve afectado, ya sea por el normal proceso de envejecimiento o por factores externos a ello; con el fin de redactar los efectos degenerativos propios de dicho proceso y permitir una aceptación de los mismos, contribuyendo a una mejor calidad de vida. Intervenir se refiere a la introducción e intermediación desde una postura científica de un elemento externo es una situación determinada, con la intención de modificar o intervenir en el funcionamiento de un proceso o sistema dado, es decir, la intervención comporta un proceso de interferencia e influencia y persigue un cambio. La intervención puede dirigirse d forma individual, grupal, comunitaria; a nivel de la familia (Desde la sensibilización de los agentes sociales) y ambiental (Como la utilización de ayudas técnicas que promueven la autonomía de la persona, favoreciendo la movilidad y la comunicación, así como desenvolvimiento en las actividades de la vida diaria)²⁵

²⁵ YAGUAS, Javier y otros. Investigación Psicosocial en Gerontología y Geriatria

2.8 OBJETIVOS DE LOS PROYECTOS

Como es sabido del proyecto base "Red de Afecto" se sugirió el planteamiento de proyectos que viabilizarían una mejor ejecución con la población adulta mayor del Hogar San Pedro Claver, estos cinco proyectos gozan de una estructura que se conforma de la siguiente manera:

2.8.1. PROYECTO SALUD INTEGRAL

Objetivo General

Implementar programas de promoción de salud integral, dirigidos a la población del Hogar San Pedro Claver, que permitan llevar a cabo un seguimiento médico adecuado, constante y sostenible a cada uno de los adultos mayores de la institución.

Objetivos Específicos

- Llevar a cabo una clasificación o diagnóstico médico a cada adulto, en colaboración con las practicantes de las distintas áreas de la salud que ejercen su labor en la institución, con el fin de mantener un seguimiento adecuado y acertado a cada uno de ellos.

- Establecer la creación de un historial integral en la institución, basado en las distintas intervenciones de cada practicante.

- Fomentar programas de promoción y prevención de salud desde una visión integral, que permitan mantener una periodicidad pertinente en el seguimiento médico de cada adulto mayor.
- Realizar gestiones con entidades de salud para lograr el suministro de medicamentos necesarios.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Construcción de historias integrales a cada adulto mayor: Crear un archivo estructurado, que permita establecer un seguimiento a cada adulto mayor, en el cual se evidencie la intervención de cada disciplina en la institución.
2. Capacitación a los adultos mayores en una cultura de autocuidado: Esto a través de charlas dirigidas a estudiantes del área de la salud, e instruir a los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver acerca de la importancia de su propio cuidado.
3. Capacitación a los trabajadores de planta (servicios generales) de la institución acerca del cuidado hacia los adultos mayores: Guiar a todo el personal de la Institución, a través de charlas programadas respecto al adecuado cuidado a los adultos mayores, para así fomentar la existencia de una continuidad en la labor llevada a cabo por los diferentes practicantes, en períodos de tiempo que estos no asistan a la Institución.

2.8.2. PROYECTO LÚDICA

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer las interacciones sociales de los adultos mayores de la Institución y así mejorar el desarrollo de éstos en el contexto en el cual se desenvuelven, a través de la lúdica como estrategia formativa que ayude a mejorar la calidad de vida de esta población.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Implementar dinámicas interaccionales que brinden aportes significativos en las relaciones cotidianas de los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver.
- Fomentar el sano esparcimiento y el ocio atento como elementos formativos para los adultos mayores, que contribuyan a mermar el sedentarismo existente entre esta población.
- Propiciar encuentros recreativos en la institución, encaminados al desarrollo integral del aspecto social y las relaciones interpersonales de los adultos mayores.
- Realizar gestiones encaminadas a extender la invitación para que participen en el desarrollo de esta iniciativa, dirigida a las distintas instituciones educativas, tales como colegios y demás.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Campaña de convocatoria: Dirigida a los colegios aledaños a la institución, para despertar interés y lograr una activa

participación en el desarrollo de este proyecto, así los distintos planteles educativos incluirán entre sus rutinas visitas programadas continuamente a la Institución.

2. Estructuración de grupos de actividades recreativas: Estos estarán conformados por los adultos mayores de la institución, se crearán grupos de actividades recreativas definidas, tales como: grupos de bailes folclóricos, chistes, poesías, reflexiones, etc., brindando un espacio de esparcimiento en el cual puedan ejercitarse, comunicarse, interrelacionarse y divertirse.
3. Monitoreo de recreaciones: Se pretende que cada intervención recreativa que se aspire dirigir a los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver, estén previamente coordinados por el Proyecto Lúdica, es decir, que la institución presente una información acerca de la intervención a realizar y así evitar descoordinación y contratiempos.

2.8.3. PROYECTO SATISFACCIÓN DE NECESIDADES BÁSICAS

OBJETIVO GENERAL

Atender las necesidades de los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver, a través del suministro de servicios de atención integral, teniendo en cuenta la demanda de la población.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las carencias más visibles y urgentes en la institución, para así contribuir en la satisfacción de las mismas.
- Implementar estrategias de gestión dirigidas a los distintos sectores de la sociedad (público-privado) y sus instituciones, que permitan la obtención de recursos.
- Estructurar campañas llamativas que ayuden a despertar sensibilidad social y fomenten la solidaridad de la comunidad cartagenera hacia las carencias de los adultos mayores de la institución.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Campañas de sensibilización: Dirigidas a todas las instancias de la sociedad.
2. Grupos de apoyo: Crear unos grupos estructurados que se comprometan a dar continuidad al proceso de satisfacción de necesidades básicas.
3. Campaña de apadrinaje a un adulto mayor: Esta consiste en estructurar una compañía sólida de adopción de un abuelito por parte de los distintos estudiantes que acuden a la institución, estos percibirán las necesidades que poseen los adultos mayores y contribuirán a su satisfacción.

2.8.4. PROYECTO FAMILIA

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer vínculos afectivos en los adultos mayores, para que estos se sientan parte activa de una familia, de la cual puedan recibir y así mismo, brindar afecto y cariño.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Afianzar las interacciones sociales de los adultos mayores de la institución.
- Estrechar vínculos afectivos entre los adultos mayores y sus familiares consanguíneos.
- Puntualizar mecanismos que faciliten la convivencia en armonía en el hogar.
- Fomentar interacciones que estimulen a los adultos mayores en cuanto a su aspecto afectivo.
- Establecer grupos de apoyo que brinden la oportunidad de explorar el verdadero valor de los adultos mayores y todo su potencial afectivo.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Grupos de apoyo: Los cuales brinden un espacio de conocimiento y exploración del potencial afectivo de los adultos mayores.
2. Talleres de sensibilización: Dirigido a todos los familiares consanguíneos y a aquellos que pretendan pertenecer a este proyecto.
3. Campaña de apadrinaje a un adulto mayor: A través de esta iniciativa, lograr vincular a todos los estudiantes asistentes a la institución y motivar a nuevos estudiantes para que brinden afecto a los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver.

2.8.5 PROYECTO PRODUCTIVO

OBJETIVO GENERAL

Identificar cuáles son las habilidades que poseen los adultos mayores de la institución para llevar a cabo dinámicas de formación en dichas destrezas o de aprendizaje en saberse que quieren afianzar para luego así realizar actividades que permitan dar a conocer y comercializar productos elaborados y poder generar ingresos económicos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las destrezas que poseen los adultos mayores o nuevos saberes que quieran afianzar para conformar así grupos de trabajo estructurados.
- Incentivar la participación de los adultos mayores, tanto en el proceso de capacitación como en el de comercialización.
- Programar reuniones en la etapa de capacitación, según sus habilidades o deseos de aprender y en la etapa de comercialización, según el producto elaborado.

LÍNEAS DE ACCIÓN

1. Capacitación en la creación de manualidades: A través de una minuciosa especificación en los procesos de elaboración de las distintas manualidades y posterior puesta en marcha de la comercialización por los adultos mayores que pertenezcan a este proyecto.
2. Grupos de apoyo: Conformar un grupo de personas encargadas de brindar el apoyo necesario a los adultos mayores en cada proceso.
3. Ferias de comercialización: Estructurar espacios y desarrollar eventos que permitan dar a conocer los productos elaborados por los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver, extendiendo la invitación no solo a personas internas, sino también a aquellas externas a la Institución.

2.9 ASPECTOS METODOLÓGICOS

Debido a que las dinámicas del contexto en el cual se desarrolló la intervención de Trabajo Social son cambiantes, la metodología que se utilice debe ir amoldándose a estos procesos, es por esto que la orientación que se le está dando a dicha intervención en la institución se basa en el proceso específico a que se refiera. Hay técnicas significativas que se han constituido como el común denominador del proceso. Estos procesos metodológicos que se proponen sugieren los siguientes principios:

2.9.1. PRINCIPIOS DE TRABAJO:

Estos principios se refieren al conjunto coordinado de acciones específicas ejecutadas desde trabajo social con la población adulta mayor en condición de asilados:

- 3. **Conformación de grupos de trabajo:** Como sabemos, el objetivo de la actual intervención se basa en la puesta en marcha de cada proyecto, por lo cual, luego de un proceso de divulgación y convocatoria a la participación en cada uno de ellos; se pretende conformar grupos específicos con una clasificación de la población clara, funciones establecidas y todos los elementos que permitan garantizar el buen desarrollo de los objetivos.
- 4. **Sensibilización:** Se hace necesaria la participación activa y constante de los miembros de cada grupo de trabajo, es

por ello que la sensibilización es un proceso constante en el desarrollo de la intervención, en el cual se trata de brindar charlas grupales o individuales, según lo requiera el caso, acerca de la importancia que puede tener la ejecución de cada proyecto y por lo tanto, la participación es primordial; los talleres motivaciones complementan dicha sensibilización.

- 5 **Interdisciplinariedad:** Ésta se constituye como un pilar importante para el buen desarrollo de los procesos de intervención, consiste en hallar en el quehacer específico de cada disciplina que ejerce sus prácticas en la institución, el complemento articulado de cada saber específico; esto quiere decir que cada área práctica posee insumos metodológicos importantes, desde su saber específico, que aportarle al desarrollo de los proyectos, por eso hay que trabajar en la ejecución a estos de manera articulada y complementaria.

Esta interdisciplinariedad se puede evidenciar en los procesos que se llevan a cabo con el Proyecto Salud Integral, donde la vinculación de las estudiantes del área de la salud garantiza el logro de los objetivos propuestos.

Esta interdisciplinariedad se hace evidente con mayor claridad en los procesos que se llevaron a cabo desde la ejecución de el Proyecto Salud Integral, los cuales se basaron en la puesta en marcha de una labor conjunta entre distintas disciplinas

(Psicología, Fisioterapia, Enfermería y Trabajo Social) en la búsqueda de una atención integral al adulto mayor asilado. Este proceso interdisciplinario tomo como fundamento los postulados de la trabajadora social Ángela Maria Quintero Velásquez²⁶, la cual reafirma la importancia de que desde las distintas ciencias se aúnen esfuerzos desde su accionar específico hasta llegar a un lenguaje programático común, esto quiere decir que se generen consensos a partir del análisis y reflexión desde cada profesión; se retoma este planteamiento ya que la realidad referida en el Hogar requiere un abordaje integral desde un punto de convergencia de diversas disciplinas, lo cual arrojó en la práctica resultados de frente con la consecución de los objetivos esperados, siendo así un aporte importante en la intervención con estos sujetos sociales.

Todos los aspectos explicados anteriormente, dan muestra de que el proceso de intervención llevado a cabo por las prácticas de Trabajo Social en el Hogar San Pedro Claver, obedecen a una dinámica continua, articulada y seria que se complementa en la búsqueda del mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores de la institución.

El Trabajo Social con los adultos mayores ubicados en el Hogar San Pedro Claver, se desarrolla basado en sus intervenciones en la atención integral de esta población; en el aspecto de salud, interrelaciones, relaciones familiares; en cuanto al aspecto ocupacional, el sano esparcimiento, la formación en autocuidado, etc. De esta forma podemos decir que la intervención del área

²⁶. QUINTERO, Velásquez Ángela Maria. Revista "Trabajo social y procesos intervencionales". Buenos Aires. ed Lumen Humanitas. 1997pg 56

social se encamina a dar respuesta a cada necesidad encontrada en el Hogar de manera integral en la búsqueda continua y reiterada del mejoramiento de la calidad de vida de estos adultos. Es por ello que se refiere a un atención integral para el adulto mayor, que bordaremos a continuación:

2.9.2. Como Trabajar La Atención Integral En Adultos Mayores:

Cuando se habla de gerontología, se dice que existen algunos factores de orden social que caracterizan la calidad de vida de los adultos mayores. La literatura de mayor acceso enfatiza aspectos biológicos y psicológicos, en donde lo social aparece como un contexto o marco general que apoya la discusión. Sin embargo "Lo social, entendido bajo la perspectiva del trabajo social, tiene una repercusión en la evaluación y tratamiento de la calidad de vida de los adultos mayores. Es por ello que se hace referencia a cuatro aspectos sociales que, según la experiencia y al observación, corresponde a factores de Importancia al momento de analizar e Intervenir interdisciplinariamente la vejez. Estos aspectos corresponden a:

- Condiciones económicas y ambientales (vivienda, en que viven los adultos mayores).
- Condición de actividad de los adultos mayores, intentando dilucidar el sentido del trabajo después de los 60 años.
- Calidad y acceso de la salud y de la seguridad social.
- Relación entre el adulto mayor y la familia²⁷.

²⁷ Aspectos retomados desde los planteamientos del documento "Psicología de desarrollo hoy" de HOFFINAN, Lois Scouff y All.Elizabeth volumen II, 1996 pg 356-383. y un análisis desde la experiencia practica de trabajo social en el Hogar San Pedro Claver

Condiciones ambientales (vivienda) de los adultos mayores.

La forma de enfrentar la vejez, desde una perspectiva individual varía, tanto por los factores psicosociales internos como externos, lo que no es una excepción en el caso de necesidades materiales como las económicas o ambientales. En este sentido, las condiciones de ambas variables, varían según aspectos geográficos, subetareos culturales, sociales educacionales, entre otros. Sin embargo, en un contexto general y local, se puede señalar que estadísticamente los adultos mayores, en su mayoría son propietarios de su vivienda, productos de esfuerzos de años anteriores o herencias. Además de lo anterior, el adulto mayor producto de la jubilación, recibe como promedio una pensión que equivale a la mitad de su sueldo en vida laboral activa, lo que ha obligado a reordenar la forma de jerarquizar sus necesidades y la forma de satisfacerlas.

Esta situación económica no facilita que el adulto mayor participe en organizaciones comunitarias o actividades de orden cultural, educativo o artístico, pues son ingresos que van dirigidos a satisfacer necesidades básicas de alimentación, salud y servicios básicos, marginando variables de tipo educacional, recreativa y social.

Condición de actividad de los adultos mayores

En la vida contemporánea, los valores de la juventud, eficiencia y autonomía, además del poder financiero, imperan en la forma de relacionarnos con los otros; siendo este contexto discriminador

para aquellos adultos mayores que deben o se desean jubilar, ya que la condición de jubilado presenta un bajo status, debido a la baja en los ingresos, la falta de espacios para crear o aportar al resto, el amplio tiempo libre, etc.

El jubilado extraña el estatus y red de apoyo con los que contaba al ser un trabajador, y debe por sus propios medios, crear un proyecto de vida que lo replete de nuevas amistades, instancias sociales, nuevos ingresos y aprendizajes, entre otros aspectos. Lamentablemente, no todos los mayores tienen la capacidad oportuna o apoyo para crear esta nueva estrategia de vida, apareciendo estados de angustia, depresión y enfermedades somáticas, que reflejan la inadaptación de muchos adultos mayores, con relación a este brusco cambio.

Frente a este medio un tanto hostil al que se enfrenta el jubilado, existen algunas instancias institucionales y otras creadas por los propios adultos mayores, que pretenden entregar algunas actividades que suplan el rol que cumplía el trabajo en una vida laboral activa. Estas instancias se encuentran con numerosos interesados en aprender cosas nuevas, enseñar conocimientos adquiridos en años anteriores y canalizar el espíritu solidario hacia otros, lo que completa un ciclo generalmente exitoso.

Calidad y acceso de la salud y seguridad

Según la propia visión de los adultos mayores, sus principales preocupaciones rondan la economía y la salud, dos aspectos que consumen su presupuesto casi por completo y que generan grandes aflicciones. A pesar de la claridad de los adultos mayores acerca

de sus principales necesidades, aún existen deficiencias políticas al respecto, siendo las pensiones considerablemente bajas para satisfacer la multiplicidad de necesidades de un adulto mayor promedio.

En este sentido, la atención del sistema de prevención aún debe mejorar en cuanto a la entrega de información localizada, implementando programas de seguimiento y atención personalizada y capacitada en el área. Con respecto a la salud pública, específicamente en los beneficiarios de FONASA, quienes a los 65 años adquieren gratuidad en la atención. Sin embargo, es necesario señalar que la atención oportuna, aún presenta deficiencia, ya que el adulto mayor hoy debe esperar "gratuitamente" por una atención focalizada; la escasez de profesionales de la medicina, especializados en enfermedades crónicas propias de la vejez, actúa como un factor que dificulta una atención oportuna, es decir, en el momento preciso en el que se requiere.

Relación entre el adulto mayor y su familia

Dentro de la estructura social, la familia constituye un medio importante para el desarrollo del anciano, entendiendo esto como una institución social con leyes y dinámica propia. Es la cultura actual, en el ámbito familiar, cada integrante cumple un rol y función determinados (padres, hijos, nietos, abuelos), generalmente y creando espacios físicos y sociales en un proceso de interacción en el cual muchas veces el anciano no participa o dicha participación no es tomada en cuenta. La familia es un sistema organizado que se convierte en un ambiente sano para el anciano,

cuando sus estructuras son flexibles, dando la posibilidad de entrada y salida de sus miembros, cuando posee normas de convivencia clara y democrática, con conciencia de sus problemas endógenos y exógenos, con predisposición para resolverlas por sí mismo o con ayuda de otro; por el contrario, se considera un ambiente enfermo, cuando no se cumplen esta serie de condiciones y el rol se etiqueta y se congela.

La transición demográfica, entonces exige un papel más proactivo del adulto joven como vínculo entre la decreciente población infantil y la creciente población adulta mayor, siendo dador y receptor de valores y creando conciencia de la importancia de la vinculación de la población mayor en la vida social, económica, política y cultural de las comunidades; diferente a lo que se ha venido presentando y que en poco se diferencia de la explotación de los ancianos en labores domésticas, principalmente a las mujeres, pues los hombres son discriminados y considerados inútiles en estas labores. Cuando se presentan matrimonios jóvenes disfuncionales o por el fenómeno del madresolterismo, o en cuidado de los discapacitados o enfermos sin remuneración alguna y con escaso reconocimiento social, o por último, con la reclusión en hogares geriátricos.

La ausencia de familiares o en el hecho de que no se ocupen del anciano, es una de las causas de que éste habilite sólo, o sea, institucionalizado. La familia y la sociedad en general se ven obligados a segregar a la población anciana porque la conciben como personas inútiles e improductivas, las cuales generan

molestias debido al mismo proceso de envejecimiento y las enfermedades que los acompañen.

En estos llamados hogares, más considerados como sitios de reclusión o asilos, en donde son abandonados al cuidado de personas ajenas a la familia, es en donde el bienestar debería implicar atención, no sólo la supervivencia en condiciones de respeto y dignidad, sino atención a la cultura, la creatividad y la interacción social positiva, el respeto por la privacidad y la autodeterminación.

Una de las características de la inserción del adulto mayor en asilos u hogares geriátricos es la dependencia de la vejez, no es sinónimo de dependencia; aunque el ser mayor de 80 años aumenta el riesgo de serlo, ya que en esta época pueden hacerse más evidentes las consecuencias de las enfermedades crónicas y degenerativas de quienes la padecen. Según Horgas Wahl y Baltes, en 1996 la conducta dependiente se define como pedir o aceptar activamente la ayuda de otros para satisfacer las necesidades físicas o psicológicas más allá del nivel necesario y se caracteriza por ser multidimensional²⁸

Son múltiples las diferencias que se encuentran al interior de estos centros, ya que lo que sobresale en unos les falta a otros, no logrando un equilibrio en la parte asistencial del anciano institucionalizado.

²⁸Revista de la Asociación Colombiana de Geriátría y Gerontología. Vol 16pg12

Los adultos mayores son considerados y tratados como menores de edad o como minusválidos, vulnerándose su derecho al reconocimiento como personas adultas sin otra esperanza que la de terminar sus días en la soledad; como se pudo concluir de los estudios realizados en lo que se encontró que el 88% de los casos de ancianos en hogares, su familia no paga los servicios institucionales, medicamentos, ropa, regalos o dineros; el 53% nunca es visitado; el 30% recibe una visita semanal y el 83% nunca es llevado a su casa.

Es por esto que en encuestas se encontró que la expectativa frente a la vida del 70% es morir; 3%, seguir viviendo; 1%, volver con su familia y el 26% restante espera "*lo que Dios quiera*" o "*no espera nada*" y se encuentran en las instituciones porque sus familiares declaran que nos los pueden cuidar, porque no los quieren o porque se consideran un estorbo.

Más allá, se encontró que el 70% de los ancianos y el 50% de las ancianas se sienten irrespetados por su familia o por las demás generaciones, porque no atienden sus consejos u órdenes, porque se les niega la posibilidad de trabajar, de aprender nuevos oficios, de ser empleados en cuestiones en las que se consideran expertos. No hay garantías económicas como crédito o préstamos, no se les permite participar en programas políticos, son discriminados por la publicidad que exalta lo moderno, ágil, novedoso y la comunidad en general no los tiene en cuenta, pues no hay facilidades de movilización o acceso. También se encontró que las 5 principales quejas de los adultos mayores en Colombia son: abandono, desprotección estatal, desatención en salud, falta de centros de atención y maltrato familiar. Entre maltrato y abandono, son la

mitad de las denuncias a instituciones que velan por los derechos humanos en el país.

En muchos de los casos se presentan abusos físicos (agresión, desatención de sus necesidades e incumplimiento de las obligaciones por parte de los hijos), material o económico (asignación de cargas y labores, chantaje para la repartición de sus bienes o dineros), contra la libertad (obligaciones a vivir en hogares de sus familiares, sin contar con ellos o en hogares geriátricos) y psicológicos (agresión verbal, amenazas, ridiculización, encierro y desatención).

Todo este cambio nos plantea una redefinición de las etapas de la vida como la niñez, cada vez más corta, pues la pubertad y la preadolescencia se presentan cada vez más tempranamente, y la vejez en forma más tardía, si se tiene en cuenta la expectativa de vida mencionada y la persistencia o si se quiere, la disminución de la capacidad productiva.

El adulto mayor está explorando un territorio nuevo, lo que es vivido también por su entorno familiar, es cierto que no existe una edad precisa a partir de la cual podamos establecer el inicio de esta etapa de la vida, ya que está en juego la interpelación de lo físico, psíquico, social, cultural y espiritual de cada individuo. La prolongación de la expectativa de vida, que es esperable que vaya a continuar en aumento, da como resultado, en muchos casos, la coexistencia de cuatro generaciones en la red familiar, provocando una serie de modificaciones en la misma. Las experiencias que

percibimos los profesionales en contacto con esta realidad, muestran que, por lo general, la sociedad no está preparada para enfrentar estos cambios y, por lo tanto, tampoco lo está la familia. Sería deseable que esta última recibiera la formación necesaria para poder responder, adecuada y funcionalmente a este desafío que le presenta la vida, denominado vejez. Para ello la familia debería conocer lo que es esperable en el envejecimiento normal, ya que eso facilita una convivencia armónica entre las distintas generaciones y posibilita la integración de las mismas, creciendo y nutriéndose con el aporte de una visión diferente a la vida²⁹

²⁹ Dr. ORDÓÑEZ BERNAL, Jesús Armando Trabajo Social y Adultos Mayores.2 de febrero de 2005.

PARTE II

ESTRATEGIAS DE

INTERVENCIÓN DEL TRABAJO

SOCIAL: UN APORTE DESDE MI

EXPERIENCIA

3. ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL

Estas estrategias se fueron implementando en la medida en que se hacían necesarias para la ejecución de cada uno de los proyectos. Es así como algunas se llevaron a cabo en forma general, para todos los proyectos y otras de forma específica.

Entre las que se ejecutan de manera general, tenemos:

- ✓ Clasificación de la población de adultos mayores a la cual se dirige cada proyecto.
- ✓ Creación de cronogramas de actividades para la ejecución de cada proyecto.
- ✓ Conformación de comités que faciliten la puesta en marcha de cada proyecto.
- ✓ Socialización permanente de objetivos de cada actividad al interior de cada proyecto.
- ✓ Complementación de cada proceso de ejecución entre sí.

Entre las ejecutadas de forma específica, las citaremos por proyectos:

- ✓ Creación de historias integrales a cada adulto mayor.

- ✓ Seguimiento médico interdisciplinario a cada adulto mayor.
- ✓ Campañas de promoción y prevención de salud.
- ✓ Capacitación en cultura del autocuidado, a través de charlas.
- ✓ Capacitación a través de talleres del correcto cuidado hacia los adultos mayores del Hogar, dirigidos a los trabajadores de planta de éste.

PROYECTO LÚDICA

- ✓ Recreación formativa a través de charlas.
- ✓ Ocio atento.
- ✓ Dinámicas formativas en la ejercitación muscular del adulto mayor.
- ✓ Conformación de grupos de actividades recreativas específicas, tales como: bailes folclóricos, poesía, chistes y canto.

PROYECTO PRODUCTIVO

- ✓ Capacitación en la creación de manualidades, mediante charlas y asistencia en la práctica.
- ✓ Feria de comercialización.

- ✓ Convocatoria abierta a todos los eventos de comercialización, a través de visitas y cartas dirigidas a las distintas instituciones educativas.

PROYECTO FAMILIA

- ✓ Convocatoria a los familiares a la celebración del día de la familia, a través de llamadas telefónicas, visitas domiciliarias y entrega de invitaciones previamente elaboradas.
- ✓ Estructuración de campaña "Apadrina a un abuelo o abuela".
- ✓ Conformación de grupos de trabajo con los familiares y los adultos mayores.

PROYECTO NECESIDADES BÁSICAS

- ✓ Campaña de sensibilización.
- ✓ Gestiones interinstitucionales.

Las problemáticas encontradas en la Institución se abordaron en la intervención desde dos enfoques:

3.1 ENFOQUES DE TRATAMIENTO DESDE LA INTERDISCIPLINARIEDAD:

1. Enfoque de tratamiento de caso.

Trabajado desde la interdisciplinarietà, lo cual permitirá un mejor

abordaje de la población adulto mayor, tratando de fortalecer todas sus áreas de desarrollo principalmente, el área socio-familiar, cognitiva, motriz, psicoafectiva y ocupacional. De esta manera, se podrá brindar una atención integral que garantice aún más la eficiencia de los servicios que surgirán de cada proyecto.

Así, la integración de las diferentes disciplinas que participen en este proceso metodológico (Trabajo Social, Psicología, Enfermería, Fisioterapia); se establece de la siguiente manera, teniendo en cuenta cada proyecto:

ÁREA MOTRIZ

Esta área será abordada desde las áreas de la salud: Enfermería y Fisioterapia; los cuales se enfocarán en responder a los lineamientos de los proyectos: salud integral y lúdica. Contribuirá a su vez a mejorar la rigidez muscular y poco desplazamiento, producto del proceso degenerativo del envejecimiento y por la falta de estimulación de las mismas; de esta forma, los adultos mayores recibirán una atención en salud integral, disminuirán la tendencia al sedentarismo y participarán más activamente en las actividades de tipo recreativo que se realicen en la institución, las cuales son útiles para complementar este proceso.

ÁREA PSICOAFECTIVA

El desarrollo de esta área, estará apoyado en la ejecución de los siguientes proyectos: Familia, satisfacción de necesidades básicas y productivas, esto en la medida de que a través de la ejecución de

estos proyectos se estimula la afectividad familiar, la cual es fundamental para disminuir la depresión y la pérdida del sentido por la vida, también se incentiva la parte psicoafectiva, en la medida de que el adulto mayor desarrolla dinámicas de generación de manualidades, lo cual los hace sentir útiles y valiosos; esto en cuanto al proyecto productivo.

Esto a través de la puesta en marcha de iniciativas, tales como la labor terapia, coordinada por Trabajo Social y con la participación de Enfermería. Y en el Proyecto de Satisfacción de Necesidades Básicas, se ve reflejado un valor que agrega la satisfacción de carencias eminentes, esto fortalece su afectividad, ya que éstos sienten que aún existen quienes se preocupen por su bienestar integral.

ÁREA COGNITIVA

Se trabajarán los aspectos relacionados con la atención, memoria, comprensión, nociones espaciales y temporales, las cuales brindarán aportes al Proyecto Salud Integral, abordado por estudiantes de Trabajo Social y Psicología. La atención en esta área permitió la atención integral, ya que habrá mayor comprensión y análisis por parte de los adultos mayores hacia los desarrollos de dinámicas con ellos.

Cada una de estas áreas serán alimentadas desde cada proyecto y sus técnicas y estrategias particulares, con el fin claro de lograr una mejor integralidad en el tratamiento del adulto mayor, por parte del Trabajo Social.

2. Enfoque Familiar

El segundo enfoque es el Familiar, el cual sugiere que para abordar este enfoque, se analizará el concepto de familia, el cual se había definido generalmente como el grupo de personas unidas por vínculos sanguíneos que comparten un espacio determinado y establecen unas relaciones íntimas de afectividad.

Actualmente este concepto se ha redefinido, debido a las diversas formas de uniones entre seres humanos, por lo cual hoy día se considera a la familia como a cualquier grupo de personas que se unen por vínculos, ya sea de matrimonio, sanguíneos, adopción o cualquier relación sexual expresiva, en que las personas compartan un compromiso en una relación íntima en interpersonal y los miembros consideren su identidad como apegada de modo importante al grupo y el grupo tenga una identidad propia.

Este enfoque se fundamenta en los objetivos perseguidos por el Proyecto Familiar, el cual de manera completa, aborda la necesidad de explorar en sentido de relaciones entre los adultos mayores desde la visión de familia; no sólo consanguínea, sino aquella que se constituye como un foco generador de afecto, aún cuando no existen lazos de consanguinidad.

Desde Trabajo Social, se han venido construyendo importantes aportes en el abordaje e intervención con la población de la tercera edad, esto aún cuando en este campo es poco lo que se ha construido desde esta proyección y mucho lo que falta por aportar. El trabajo llevado a cabo en el Hogar San Pedro Claver, ha dejado

enseñanzas valiosas en la experiencia en la formación profesional y se han estructurado y concretado estrategias de intervención con el adulto mayor; cabe anotar que la realidad como todo, exigió un acercamiento y un estudio previo a la intervención como tal, pero es ahí donde el rol que asume el Trabajo Social en dicha realidad social se establece y es también en ese conocimiento donde se fortalecen profesos anteriores, a través de la articulación y puesta en marcha de una dinámica interventora continua. En este caso específico, el trabajador social fue dinamizador, coordinador, gestor y generador de procesos de atención integral, dirigidos a los adultos mayores del Hogar.

Se puede decir que los logros propuestos en las proyecciones, se alcanzaron significativamente, ya que se consideró haber contribuido al mejoramiento de la calidad de vida de esta población.

Hoy por hoy se habla de que los adultos mayores de la Institución Hogar San Pedro Claver, gozan de una clasificación pertinente en cuanto a la organización de cada proyecto, lo cual ha brindado la oportunidad de que éstos posean un seguimiento médico interdisciplinario integral adecuado, de un espacio donde se sientan útiles y elaboran manualidades, que a su vez, brindan un soporte económico a los adultos participantes de esta iniciativa; se habla también de que las relaciones, tanto interpersonales, familiares y con el entorno en general, se han afianzado de tal manera de que el afecto dado y recibido, fortaleció notoriamente el estado anímico de cada adulto mayor, en cuanto a la satisfacción

de algunas de las necesidades latentes, se logró establecer un mecanismo directo y constante de dicha satisfacción, esta es la puesta en marcha de la campaña de "apadrinaje a un abuelo", la cual ha arrojado beneficios de tipo afectivo, en el suministro de implementos necesarios y demás. El adulto mayor del Hogar San Pedro Claver, asume su autocuidado como un proceso esencial para mantener un nivel de vida óptimo y las personas que los cuidan dejan por sentado el compromiso adquirido en el adecuado cuidado hacia esta población, dando así continuidad a esfuerzos de las áreas practicantes en la Institución.

De manera general, se considera que la intervención en general ha arrojado los aportes esperados y de manera prospectiva, piensa que Trabajo Social ha mejorado la calidad de vida de los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver, de forma integral.

En esta instancia para abordar adecuadamente la metodología descrita anteriormente y evidenciar algunos logros significativos en la ejecución de manera concreta, esto se hará a través de la constitución de unos criterios que han complementado y/o evidenciado la ejecución de cada proyecto, los cuales son: el conflicto, la participación, las relaciones interpersonales y la afectividad, puesto que al manejar con herramientas, técnicas y estrategias adecuadas en intervenciones de este tipo, se puede garantizar la eficacia de la misma y la obtención de estos buenos resultados.

3.2 Criterios Complementarios de la Intervención:

Estos se refieren a la significación de factores relevantes o a tener en cuenta en cada proceso de intervención, cuyo análisis garantizara un mejor desempeño practico. Estos criterio surgen de la acción practica en el Hogar San Pedro Claver. estos son:

EL CONFLICTO

Al ser entendido éste como una situación que crea mucha tensión en los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver, en sus relaciones contextuales, dentro de la institución. Éste fue abordado desde su dimensionalidad, en la cual intervienen el conocimiento del tipo de conflicto que se presenta, relaciones que se afectan con la aparición del conflicto y luego, se implementan técnicas para resolver dichos conflictos, como son: dinámicas grupales en las cuales se dejan manifiestas incomodidades causadas, se identifican las barreras convencionales y se procede a un tratamiento de caso si el conflicto persiste, para luego volver a las terapias grupales.

LA PARTICIPACIÓN

La participación se constituye como un elemento fundamental en la evidenciación de resultados de una ejecución, esto quiere decir que en la medida que se da una participación activa y constante, se puede ver que los objetivos de cualquier intervención se manifiestan de forma práctica. En este sentido, se considera que se logró fomentar la participación como proceso esencial en la ejecución de todas las dinámicas; esto se dio gracias a una

identificación oportuna de obstáculos presentes en el entorno, los cuales impedían que ésta se diera.

RELACIONES INTERPERSONALES

Para mantener una buena salud mental, es esencial mantener cordiales relaciones interpersonales, que se refieren a el intercambio de aportes comunicacionales, afectivos y demás demostraciones de que no existen barreras en una relación. Esta área se encontraba en un avanzado nivel de deterioro, ya que para los adultos mayores estas significaban agresión y maltrato físico o verbal. Gracias a la intervención desde Trabajo Social, éstas hoy en día se han cordializado, por medio de terapias grupales y la utilización de la lúdica como mecanismo para las interacciones espontáneas, que luego se iban pasando a relaciones amistosas estructuradas; a través de la organización de grupos de trabajo en la ejecución del proyecto productivo (laborterapia) se fortalecieron relaciones de compañerismo y cooperación en el trabajo en equipo.

AFECTIVIDAD

Entendida ésta como el punto máximo de las relaciones interpersonales; la cual se logró incentivar en la institución, en los distintos espacios en los que la socialización e integración de los adultos mayores fueron excusa para cultivar un sentimiento afectivo que se evidencie a través del respeto, tolerancia y la solidaridad, no sólo entre ellos sino con todas las personas que con ellos se relacionan.

Esto se dio también gracias a el fortalecimiento de los lazos familiares con el Proyecto Familia.



PARTE III
ADMINISTRACIÓN DEL
PROYECTO

4. ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO

Se hace necesario evidenciar cada una de las dinámicas ejecutadas en el Hogar San Pedro Claver, desde su especificidad y particularidad, en cuya institución el trabajo social halló un campo práctico que puntualizó mociones de procedimiento de frente con la realidad global de este contexto específico, aun cuando esta realidad fue cambiante en la medida que las acciones planeadas debían en numerosas ocasiones a las amoldarse a las dinámicas y disposiciones de la población e incluso de la institución misma.

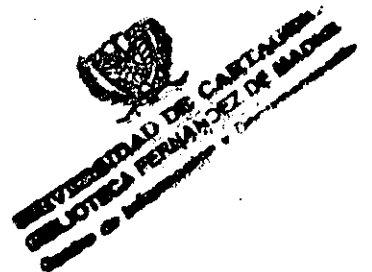
Para medir el nivel de transformación que se daría en la ejecución de cada proyección se hizo necesario plantear metas y establecer unos indicadores específicos que garantizarían de una u otra forma la consecución de los objetivos propuestos, es así como se estructura la siguiente matriz de plantación como un elemento fundamental para una organización de los proyectos en su puesta en marcha.

4.1 MATRIZ DE PLANIFICACIÓN GENERAL

Proyecto	Objetivo	Meta	Indicador de Impacto	Descomposición del indicador
<p>Salud Integral</p>	<p>Implementar programas de promoción de salud integral dirigidos a la población del Hogar San Pedro Claver, que permitirán llevar a cabo un seguimiento médico adecuado, constante y sostenible a cada uno de los adultos mayores.</p>	<p>Establecer un abordaje estructurado y coordinado entre las distintas disciplinas practicantes en el Hogar San Pedro Claver que garantice una intervención integral</p>	<p>Para el segundo semestre del año 2006 el 100% de la población de adultos mayores del Hogar San Pedro Claver, poseen un seguimiento médico continuo y estructurado desde las distintas disciplinas practicantes, esto basado en estrategias metodológicas (interdisciplinariedad e interinstitucionalidad) y actividades definidas en la intervención</p>	<ul style="list-style-type: none"> - TIEMPO: desde el segundo semestre del 2006 en adelante. - CALIDAD: estructurar un seguimiento integral al adulto mayor en el área de la salud. - CUANDO: II semestre del 2006 - CUANTO: el 100% de la población de adultos mayores - QUIENES: adultos mayores del Hogar San Pedro Claver
<p>Productivo</p>	<p>Identificar las habilidades que poseen los adultos mayores de la institución para llevar a cabo dinámicas de aprendizaje que permitan la comercialización de los productos elaborados por ellos mismos y generar así ingresos económicos.</p>	<p>Crear un grupo base de adultos mayores que lleven a cabo una actividad económica específica y viable</p>	<p>Para el año 2006 el 45% de la población de adultos mayores, trabajan en una actividad manual específica que a su vez genera ingresos de tipo económica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - TIEMPO: del 2006 en adelante. - CALIDAD: grupo base definido y estructurado en torno a la especificidad de la actividad. - CUANDO: II semestre del 2006 - CUANTO: el 45% de los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver - QUIENES: población de adultos mayores del Hogar San Pedro Claver caracterizados por ser activos y emprendedores

Proyecto	Objetivo	Meta	Indicador de Impacto	Descomposición del indicador
<p>Familia</p>	<p>Fortalecer vínculos afectivos en los adultos mayores para que estos se sientan parte activa de una familia de la cual puedan recibir y así mismo brindar afecto y cariño.</p>	<p>Concienciar a aquellos familiares consanguíneos y a personas de la sociedad de la importancia del adulto mayor en el núcleo familiar</p>	<p>Para el II semestre del 2006 se afianzarán las relaciones familiares entre los consanguíneos de los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver y se conformará un grupo base de apoyo sensible a la necesidad de afecto de esta población</p>	<ul style="list-style-type: none"> - TIEMPO: del segundo semestre del 2006 en adelante. - CALIDAD: visitas constantes a la institución por parte de familiares anteriormente desvinculados. Mejoramiento de las relaciones cotidianas de los adultos mayores. - CUANDO: II semestre del 2006 - CUANTO: el 100% de la población de adultos mayores - QUIENES: adultos mayores del Hogar San Pedro Claver que posean o no familiares
<p>Lúdica</p>	<p>Fortalecer las interacciones de los adultos mayores de la institución y así mejorar el desarrollo de estos en el contexto en el cual se desenvuelven, a través de la lúdica como estrategia formativa que ayude a mejorar la calidad de vida de estas personas.</p>	<p>Establecer un grupo estructurado que se fundamenta en la formación lúdica- integral, para mejorar la calidad de vida</p>	<p>Para el año en curso los adultos mayores de la institución se sienten motivados a participar cada vez en mayor medida en los actos lúdico-recreativos de formación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - TIEMPO: del segundo semestre del 2006 en adelante. - CALIDAD: mejorar el ámbito motivacional, psicoafectivo, participativo, interpersonal y comunicacional de los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver a través de actos recreativos basados en la lúdica como estrategia formativa. - CUANDO: II semestre del 2006 - CUANTO: el 100% de la población de adultos mayores - QUIENES: adultos mayores del Hogar San Pedro Claver.

Proyecto	Objetivo	Meta	Indicador de Impacto	Descomposición del indicador
<p>Satisfacción de Necesidades Básicas</p>	<p>Atender las necesidades básicas de los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver a través del suministro de servicios de atención integral teniendo en cuenta la demanda de la población.</p>	<p>Crear un puente directo, entre la comunidad interna y externa de la institución, que satisfaga en gran medida necesidades tangibles en la población de adultos mayores.</p>	<p>Para el año 2006 la comunidad interna y externa de la institución identifica plenamente las necesidades de la población de adultos mayores del hogar San Pedro Claver y trabaja en la creación de estrategias para la satisfacción de las mismas.</p>	<p>-TIEMPO: 2006 en adelante. -CALIDAD: satisfacción tangibles de los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver. -CUANTO: el 100% de adultos mayores de la institución. -QUIENES: todos los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver, por orden de prioridad de necesidades previamente establecidas.</p>



4.2 Apartes de la ejecución de proyectos.

La ejecución de cada uno de los proyectos (Salud Integral, Lúdica, Familia, Productivo y Satisfacción de Necesidades Básicas), se llevó a cabo gracias a la ejecución coordinada, planeada, organizada y adecuada de cada una de las actividades programadas en el desarrollo de los mismos.

Es de destacar la importante función de cada cronograma formulado a su tiempo, en el interior de la puesta en marcha de cada proyecto, lo cual generó la correcta ejecución de éstos. A lo largo de todo el proceso se hacía necesario ir evaluando simultáneamente a la ejecución, esto para garantizar la efectividad de la actividad realizada. La pertinencia que adquirió la repetición de la misma actividad o la planeación y ejecución de una nueva, esto quiere decir que los procesos realizados se dieron gracias a la complementariedad de un proceso continuo de planeación-ejecución-evaluación, el cual permitió el objetivo perseguido desde cada proyecto.

Cada proyecto se planteó de frente a la realidad del Hogar San Pedro Claver, y de la mano con las intervenciones anteriores que evidencian problemáticas concretas y planteará un proyecto que sirvió de base para esta ejecución. Con esto, se quiere decir que la actuación a la cual hace alusión este trabajo, se fundamentó a insumos anteriores que fueron estructurados y hallaron en la ejecución, una producción de saberes acerca del adulto mayor asilado de hoy en la ciudad de Cartagena.

A continuación se mostrará el Cronograma que brinda una organización minuciosa a la ejecución de cada proyecto, con actividades claras que dan respuesta a cada línea de acción, que poseen dichos proyectos. También deja evidenciada la información de qué población participó en cada actividad, los logros de la misma y su fecha de ejecución; en cuanto a estas fechas, cabe anotar que fueron fechas tentativas, las cuales la mayoría fueron alternadas debido a que la dinámica de ejecución en la realidad, así lo exigió.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES II PERIODO DE 2006
PROYECTO SALUD INTEGRAL
HOGAR SAN PEDRO CLAVER - CARTAGENA DE INDIAS D. T. Y C.

OBJETIVO GENERAL	LINEA DE ACCIÓN	OBJETIVO	ACTIVIDAD	POBLACIÓN PARTICIPANTE	FECHA	OBSERVACIONES	SEGUIMIENTO
Implementar de programas de promoción, salud integral dirigidos a la población del hogar Pedro Claver, que permitan un seguimiento médico adecuado, constante y sostenible a cada uno de los adultos mayores.	1. Construcción de historias integrales a cada adulto mayor.	Crear un archivo estructurado que permita establecer un seguimiento a cada adulto mayor, en el cual se evidencie la intervención de cada disciplina en la institución.	Entrevistas informales a cada adulto mayor de la institución.	*Karen Lambis *Mirna Castrillo. Adultos Mayores de la institución.	8 agosto - 8 septiembre e de 2006	Obtener información personal de cada adulto mayor que permita elaborar sus historias sociales.	Esta actividad se llevo a cabo sin Contratiempos Los adultos mayores que se encuentran en estado conciente (el70 %)aprox. colaboraron con la actividad mientras que el resto no lo pudo hacer(el30%) Restante.
			Revisión de ficha de ingreso al hogar San P. C. de cada adulto mayor.	*Karen Lambis *Mirna Castrillo	11 septiembre e - 15 septiembre e de 2006	Confirmar datos de historias sociales de cada adulto mayor para garantizar la validez de la información suministrada por ellos mismos.	Con esta actividad se logro establecer los datos a los adultos mayores que no suministraron información y se corroboró la información suministrada
			Reunión con estudiantes de enfermería ESCUDENT	* Karen Lambis *Mirna Castrillo Estudiantes de enfermería ESCUDENT	22 y 23 de agosto. 4 y 5 de septiembre e de 2006.	Explicar la estructura del proyecto.	La asistencia fue total ya que asistieron todos los estudiantes en practica de esta institución e incluso su docente.
			Elaboración de fichas de enfermería	* Karen Lambis *Mirna Castrillo Estudiantes de enfermería ESCUDENT	25 de septiembre e de 2006	Articular los aportes prácticos desde el área de enfermería a la construcción de las historias integrales	Con la colaboración de la docente de enfermería se realizo la elaboración de dichas fichas sin ningún inconveniente.

			Entrega de fichas de enfermería	* Karen Lambis Estudiantes enfermería ESCUDENT	23 y 24 de agosto de 2006		Se entregaron 30 copias de las fichas a la Lic. Judith López (docente Escudent)
			Reunión con estudiantes de Fisioterapia Universidad San Buenaventura	* Karen Lambis Estudiantes de fisioterapia de la Universidad San Buenaventura.	11 y 12 de septiembre	Reiterar la importancia de la entrega de fichas de fisioterapia	A petición de la misma docente de fisioterapia se realizo esta reunión en donde se puntualizo la importancia y función de las fichas.
			Entrega de fichas de fisioterapia	* Karen Lambis Estudiantes de fisioterapia de la Universidad San Buenaventura	23 y 24 de octubre de 2006		Se entregaron 30 copias de las fichas a la docente de fisioterapia Betty-K.
2. Capacitación a los adultos mayores en una cultura de auto cuidado.	Realizar talleres y una jornada de salud dirigidos por estudiantes del área de la salud para instruir a los adultos mayores de la institución acerca de la importancia de su propio cuidado	Talleres de concientización al adulto mayor sobre la importancia que tiene mantener una cultura de autocuidado	* Karen Lambis * Mirna Castrillo SJC (Sociedad Juvenil Colombiana). Estudiantes de enfermería escudent Estudiantes de fisioterapia de la Universidad San Buenaventura.	29 Y 30 de septiembre e. 23, 24, 25 y 26 de octubre de 2006	Dar continuidad a los procesos prácticos de los estudiantes del área de la salud.	Fueron varias dinámicas ejecutadas una se realizo con la fundación SJC y las estudiantes de enfermería de Educosta en la cual hubo mucha asistencia y participación por parte de los a.m. y la otra actividad con las estudiantes de escudent y de fisioterapia donde se dio un espacio de concientización a cerca temas específicos	Se puede decir que esta actividad fue significativa para el desarrollo del proyecto, se dejo por sentado la vinculación de la fundación SJC.
		Jornada de salud	Estudiantes T.S Fundación SJC (Sociedad Juvenil Colombiana). Estudiantes de enfermería EDUCOSTA Estudiantes fisioterapia	29 y 30 de septiembre de 2006	Brindar un espacio al adulto mayor del hogar que permita la promoción y prevención de la salud		

<p>3. Capacitaciones a trabajadores de la planta de la institución acerca del cuidado hacia adultos mayores.</p>	<p>Guiar a todo el personal de la institución a través de charlas y talleres programados, del acerca adecuado cuidado de los adultos mayores.</p>	<p>Reunión informal con el personal de servicios generales de la institución.</p>	<p>* Karen Lambis * Mirna Castrillo Trabajadores de servicios generales de la institución.</p>	<p>10 de octubre de 2006</p>	<p>Informar al personal de servicios generales sobre las capacitaciones que se llevarán a cabo en la institución en las cuales se les hablará sobre el correcto cuidado al adulto mayor.</p>	<p>Solo asistió un 45 % de la población total de trabajadores es decir 15 personas aprox. Puesto que se dedicaba a sus labores. En términos generales se dejó por sentado el compromiso adquirido en cuanto a la participación en posteriores reuniones.</p>
		<p>Reunión formal con directivos de la institución, y estudiantes docentes de prácticas.</p>	<p>* Karen Lambis * Mirna Castrillo Hna Laura Pérez (Directivos) Doctor Alejandro Médico de la institución. Docente de enfermería EDUCOSTA y ESCUDENT. Docente de fisioterapia U. San Buenaventura.</p>	<p>24 de octubre de 2006</p>	<p>- Hablar sobre los talleres de capacitación que se le dictará al personal de servicios generales de la institución, tratando la temática a desarrollar en los mismos. - Identificar las fortalezas, falencias y expectativas de las distintas intervenciones de prácticas de la institución.</p>	<p>Esta reunión se realizó para establecer la necesidad de concientizar y capacitar a las personas de servicios generales de la institución y de asumir responsabilidades en la ejecución de los talleres a realizar. Cada docente y el médico asumió el compromiso en la dirección de talleres específicos.</p>
		<p>Talleres y charlas de capacitación y sensibilización sobre el correcto cuidado hacia los adultos mayores.</p>	<p>* Karen Lambis * Mirna Castrillo Dr.: Alejandro Estudiantes de enfermería EDUCOSTA y ESCUDENT y Estudiantes de fisioterapia de la Universidad San Buenaventura.</p>	<p>25, 26 y 27 de octubre de 2006.</p>	<p>Sensibilizar a los trabajadores de servicios generales de la institución acerca de la importancia de un buen trato a los adultos mayores, con el fin de que exista continuidad en la labor llevada a cabo por las estudiantes.</p>	<p>Esta reunión fue enriquecedora para las personas de servicios generales ya que estos se mostraron interesados y participativos y se puede decir que hoy en el hogar se esta aplicando lo aprendido.</p>

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES II PERIODO DE 2006
PROYECTO PRODUCTIVO
HOGAR SAN PEDRO CLAVER - CARTAGENA DE INDIAS D. T. Y C.**

OBJETIVO GENERAL	LÍNEA DE ACCIÓN	OBJETIVO	ACTIVIDAD	POBLACIÓN PARTICIPANTE	FECHA	LOGROS Y OBSERVACIONES (AVANCES)		
Identificar las habilidades que poseen los adultos mayores de la institución para llevar a cabo dinámicas de aprendizaje que permitan la comercialización de productos elaborados por ellos mismos y generar así ingresos económicos.	1. Capacitación de los adultos mayores de la institución en destrezas específicas.	Identificar las habilidades que posee cada adulto mayor y organizarlos según estas en grupos.	Clasificación de la población según habilidades	* Karen Lambis. Adultos mayores de la institución.	15, 16, 17 y 18 de mayo de 2006	Clasificar los adultos mayores interesados en participar del desarrollo de este proyecto.		
		Conseguir el apoyo necesario para ejecutar esta iniciativa.	Gestiones	* Karen Lambis. SENA HOGAR EL REFUGIO HOGAR (colegio San Felipe Nery) Secretaría de participación y desarrollo social	22, 24, 25 y 26 de mayo de 2006.	Vincular entidades en la ejecución del proyecto. OBSERVACIONES: - pocos significativos los resultados de estas visitas, ya que no se lograron los objetivos esperados. - Tratar temas de interés en cuanto a la estructuración, ejecución y gestión de proyectos productivos, para conseguir una vinculación y orientación en el proceso.		
		Crear un espacio de intercambio de saberes en cuanto a la ejecución de proyectos productivo	Reunión formal con Fundación Jóvenes emprendedores	* Karen Lambis * Mirna Castriño - Fundación Jóvenes emprendedores	2 de octubre de 2006		Vinculación entidades en la ejecución del proyecto.	
		Obtener el apoyo de distintas instituciones para conseguir los materiales necesarios que permitan la ejecución de esta iniciativa.	Gestiones	* Karen Lambis * Mirna Castriño SENA Pastoral social. Procuraduría	4-8 de octubre de 2006		Capacitar a los adultos mayores de la institución en habilidades específicas.	
		Orientar procesos formativos en habilidades específicas	Capacitaciones a través de laborterapia	* Karen Lambis * Mirna Castriño Adultos mayores. Estudiantes de enfermería EDUCOSTA	2, 3, 4, 5 y 6 de octubre de 2006.		Vincular al personal de servicio general de la institución en la ejecución de esta línea de acción.	
		Estructurar grupos sólidos que apoyen la ejecución de esta línea.	Convocatoria	* Karen Lambis * Mirna Castriño Adultos mayores. Personal de servicio general de la institución	13 y 14 de octubre de 2006.			
		Organizar en la planta física de la institución un espacio adecuado para la ejecución de esta actividad.	Organización de feria	* Karen Lambis * Mirna Castriño Adultos mayores. Directivos de la institución colegios Hna. Laura Pérez. Trabajadores de planta de la institución	19 de octubre de 2006			
		2. Creación de grupos de apoyo en la ejecución de actividades de capacitación y comercialización en el proyecto productivo						
		3. Evento de comercialización de productos						

			Invitaciones	Extender la invitación a los colegios aledaños a la institución, para que participen activamente en la feria de comercialización de los adultos mayores del hogar.	* Keren Lambis * Mirna Castrillo Adultos mayores Colegios		
--	--	--	--------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------	--	--

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES II PERIODO DE 2006
 PROYECTO FAMILIA
 HOGAR SAN PEDRO CLAVER - CARTAGENA DE INDIAS D. T. Y C.

OBJETIVO GENERAL	LINEA DE ACCIÓN	OBJETIVO	ACTIVIDAD	POBLACIÓN PARTICIPANTE	FECHA	LOGROS Y OBSERVACIONES (AVANCES)
Fortalecer vínculos afectivos en los adultos mayores para que estos se sientan parte activa de una familia de la cual puedan recibir afecto y cariño.	1. Grupos de apoyo.	Brindar la oportunidad de explorar y dar a conocer el potencial afectivo de los adultos mayores de la institución.	Convocatoria	* Karen Lambis * Mirna Castrillo Adultos mayores. Familiares y amigos de los adultos mayores de la institución. Hna Laura Pérez.	7 y 8 de octubre de 2006	Invitación a los familiares y amigos de los adultos mayores a una reunión formal.
			Charlas	* Karen Lambis * Mirna Castrillo Adultos mayores. Familiares y amigos de los adultos mayores de la institución.	10 al 20 de octubre de 2006	Puntualizar un espacio en el cual se muestre la importancia de la familia como grupo de apoyo a los adultos mayores.
	2. talleres de sensibilización.	Dirigir procesos de formación que fortalezcan las relaciones familiares de los adultos mayores de la institución	Taller	Hna Laura Pérez * Karen Lambis * Mirna Castrillo Adultos mayores. Grupos de apoyo.	24 de octubre de 2006.	OBSERVACIONES: esta actividad se puede extender según la exigencia de las dinámicas de gestión.
	3. fortalecimiento de lazos familiares	A través de procesos lúdicos incentivar el fortalecimiento de lazos familiares.	Dinámica formativa	Hna Laura Pérez * Karen Lambis * Mirna Castrillo Adultos mayores. Grupos de apoyo	13 y 14 de octubre de 2006	OBSERVACIONES: esta actividad se puede extender según la exigencia de las dinámicas de gestión
			Celebración del día de la familia	* Karen Lambis * Mirna Castrillo Adultos mayores. Grupos de apoyo	5 de noviembre de 2006	OBSERVACIONES: esta actividad se puede extender según la exigencia de las dinámicas de gestión

**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES II PERIODO DE 2006
PROYECTO LUDICA
HOGAR SAN PEDRO CLAVER - CARTAGENA DE INDIAS D. T. Y C.**

OBJETIVO GENERAL	LINEA DE ACCIÓN	OBJETIVO	ACTIVIDAD	POBLACIÓN PARTICIPANTE	FECHA	LOGROS Y OBSERVACIONES (AVANCES)
Fortalecer las interacciones de los adultos mayores de la Institución y así mejorar el desarrollo de estos en el contexto en el cual se desenvuelven, a través de la lúdica como estrategia formativa que ayude a mejorar la calidad de vida de estas personas.	1. Campaña de convocatoria dirigida a los colegios aledaños a la institución. 2. Estructuración de actividades y grupos recreativos conformados por los adultos mayores de la institución.	Despertar interés en participar del proyecto LUDICA a los distintos planteles educativos aledaños a la institución, donde incluyan visitas programadas continuamente a la institución.	Visitas a los colegios Fernández Baena, Manuela Beltrán, Y Almirante Colón.	* Karen Lambis * Mirna Castrillo	9, 10, 11, 12 y 13 de Octubre de 2006	
		Crear grupos de recreación como bailes folclóricos, chistes y poesía.	Jornadas lúdico recreativas.	* Karen Lambis * Mirna Castrillo. Adultos mayores de la institución. Fundación SJC (Sociedad Juvenil Colombiana).	30 de septiembre 7, 14, 21 y 28 de octubre de 2006	Brindar un espacio a los adultos mayores de la institución, en el cual desarrollen su potencial en destrezas recreativas, esto a través de la lúdica como una estrategia que incentive participación basada en el sano esparcimiento.
			Dinámicas lúdico-formativas Reunión con grupo base de recreación colegio Manuela Beltrán.	* Karen Lambis * Mirna Castrillo. Adultos mayores de la institución. Colegio Manuela Beltrán * Karen Lambis * Mirna Castrillo. Integrantes grupo base colegio Manuela Beltrán	17, 19 y 31 de Octubre de 2006 30 de octubre de 2006	Planear una actividad recreativa lúdica estructurada que permita lograr mayor compromiso en las jornadas por parte de los adultos mayores
			Actividad lúdico-recreativa	* Karen Lambis * Mirna Castrillo. Adultos mayores de la institución. Adultos mayores de la institución.	2 de noviembre de 2006	Lograr mayor compromiso de los adultos mayores en las actividades lúdicas.

La ejecución de cada actividad, permitió llevar a cabo una atención integral, a través de la interdisciplinariedad y la interinstitucionalidad que se implementó eficazmente, con miras a la consecución de cada uno de los objetivos proyectados.

La estructura en la cual se basó o guió la organización de los procedimientos implementados, la podemos dividir en tres fases fundamentales en la ejecución de cada proyecto, estas son:

- I. Estructuración del proyecto.
- II. Planteamiento de actividades,
- III. Ejecución de actividades.

4.3 ANÁLISIS DE PROYECTOS DESDE LOS RESULTADOS

Se hará entonces un análisis minucioso de la forma como fue implementada cada una de las tres fases en la especificidad de cada proyecto:

4.3.1. PROYECTO SALUD INTEGRAL

I. La estructuración de este proyecto se fue dando a medida que surgían nuevas necesidades de la población de adultos mayores objeto de la intervención y la población participante. Inicialmente se pretendía estructurar sólo la creación de historias integrales, como una actividad; pero luego se planteó la necesidad de que la educación en el correcto cuidado hacia los adultos mayores, se implantara hacia las personas que laboran en la institución, y de esta manera, brindar una continuidad a estos procesos; también



surgió la necesidad de capacitar a los adultos mayores a cerca de su propio cuidado y así fomentar el cumplimiento de sus derechos fundamentales.

II. Las actividades se plantearon en la búsqueda de los objetivos, las cuales se plantearon con un articulación entre sí para garantizar dichos resultados.

III. Las actividades planteadas se desarrollaron satisfactoriamente, en la medida de que se pusieron en marcha o ejecutaron a cabalidad, logrando el fin último planteado.

4.3.2. PROYECTO PRODUCTIVO

I. La estructura inicial de éste se constituía en dos etapas: Capacitación y Comercialización, las cuales fueron fusionadas para facilitar el logro de los objetivos y complementarse una con la otra.

II. Las actividades se enfocaron en gestionar con entidades que realizan las capacitaciones y donaron los implementos necesarios, lo que al final se abandonó y las actividades se volcaron a las ejecuciones de dinámicas de laborterapia que facilitaban el proceso.

III. La ejecución de las llamadas laborterapias, que eran las actividades que se planteaban, en consecuencia a la poca respuesta hallada por las gestiones anteriores, los resultados obtenidos se evidenciaron rápidamente, debido a la practicidad de

estas dinámicas y se permitió dejar por sentado la idea de comercializar estas antes realizadas (llaveros, aretes, portarretratos, etc.).

4.3.3. PROYECTO FAMILIA

I. Este Proyecto se estructuró como respuesta a la necesidad de fortalecer el vínculo afectivo de los adultos mayores con sus familiares consanguíneos y aquellos que estuvieran dispuestos a asumir la responsabilidad de brindar un poco de afecto a esta población carente de él.

II. Se plantearon actividades que pretendían incentivar el autoestima y demás, pero luego se entró de lleno en la estructuración de un día especial, en el cual la familia se encontrara y afianzara sus lazos de afecto, y en donde aquellos que no poseían una familia consanguínea, encontrarán en un grupo de apoyo, la satisfacción de sus necesidades afectivas.

III. Se logró afianzar dichos lazos, que al parecer habían desaparecido, y éste fue el logro más importante en la ejecución de estas actividades.

4.3.4. PROYECTO LÚDICA

I. Éste se creó con la convicción de que a través de la *lúdica*, se llevarían a cabo procesos formativos en cuanto a el esparcimiento, como técnicas para acabar con la vida sedentaria que anteriormente llevaban.

II. Las actividades fueron coordinadas y ejecutadas, gracias al apoyo *interdisciplinario e interinstitucional*, el cual brindó las pautas para plantear todas las actividades pertinentes.

III. Con las actividades planteadas, se consiguió mejorar las relaciones, la comunicación, la participación y demás aspectos que motivaron al logro de los objetivos de este proyecto.

4.3.5. PROYECTO SATISFACCIÓN DE NECESIDADES BÁSICAS

I. Dar respuesta a las carencias encontradas.

II. Se enfocaron a articular campañas de apoyo asistencial.

III. Algunas necesidades insatisfechas lograron ser atendidas.

**PARTE IV: DE LOS
RESULTADOS**

5. RESULTADOS

El Trabajo Social por medio de experiencias prácticas ha logrado construir espacios, donde las características de las problemáticas desde lo social se han configurado como espacios de resistencia a un modelo de sociedad que nos aleja cada vez más de una sociedad justa y digna.

Si bien es cierto que el ser humano basa sus principios de acción en la satisfacción de sus necesidades básicas, que de manera natural no pueden ser satisfechas totalmente. Por esto el principio de la vida y su lucha constante es la búsqueda de la plenitud esta, teniendo en cuenta que dicha plenitud no sólo significa satisfacer sus necesidades, sino hacerlo de una manera digna. Llegar a esta plenitud sólo es posible en relación con otros, viviendo en sociedad; el ser humano necesita de los demás para construir un mundo o un ambiente propicio en el cual alcanzar la plenitud, ya que esta es la causa esencial de la felicidad; también es cierto que no podemos dejar de lado el papel primordial que tiene la familia como foco de socialización e intercambio de relaciones afectivas importante en la construcción de esa felicidad.

En este sentido se puede decir que hoy en día el adulto mayor asilado no puede alcanzar su plenitud como ser humano, debido a que éste se ve como el entorno social que construyó toda la vida y la familia en la cual brindó el afecto necesario, hoy lo aleja abruptamente de su seno, en el peor de los casos para no verlos más. Ante esta necesidad inminente de un accionar desde Trabajo

social, siendo ésta una disciplina comprometida con los problemáticas que día a día surgen y aquejan las distintas esferas sociales. A continuación veremos cómo las prácticas de intervención dirigidas a los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver dieron significativos resultados, que facilitarán futuras intervenciones con esta población y alimentarán en alguna medida lo poco que se sabe sobre el Trabajo Social en área geriátrica.

Para evidenciar el impacto real de cada proyecto se hizo necesario el análisis de la matriz de planificación previamente planteada, el cual se dio de la siguiente forma:

- Proyecto salud integral: con relación a la meta inicial este se clasifica como un proyecto de gran impacto en la institución, ya que la meta propuesta se consiguió y se refleja en los resultados (historias integrales que permiten un seguimiento minucioso, procesos Interdisciplinarios encaminados a la integralidad del tratamiento al adulto mayor) cabe anotar que se partió de una urgente necesidad de atención integral, puesto que las intervenciones con la población de adultos mayores de esta institución se estaban limitando a una atención asistencialista y desarticulada, se hizo entonces manifiesta la inminente necesidad por construir una nueva intervención basada en un trabajo interdisciplinario siendo este el principal aporte de dicho accionar, el cual retoma aportes del planteamiento de la trabajadora social Ángela María Quintero Velásquez, en la revista "Trabajo Social y procesos intervencionales" la cual esboza un enfoque de convergencia que visiona un trabajo interdisciplinario entre

distintas áreas profesionales en búsqueda de un lenguaje común en la intervención con cualquier fenómeno o realidad social; de estos postulados se retoma la importancia de la búsqueda de ese lenguaje y partiendo de esto se puede añadir un nuevo elemento que se ha vuelto tangible en las practicas de intervención desde trabajo social con la población de adultos mayores del Hogar San Pedro Claver, dicho elemento es la interdisciplinariedad no solo como una búsqueda de lenguaje común entre las disciplinas sino como ir mas halla y construir una complementación entre cada una de ellas, es decir que se visiona al sujeto a intervenir desde su integralidad y así garantizar un tratamiento eficaz, no solo desde trabajo social sino desde cualquier disciplina. En el Hogar San Pedro Claver se logro ver al adulto mayor desde esta visión integral ya que este se analizo desde diferentes áreas tales como: el área social, afectivo, interpersonal, salud, ocupacional, esparcimiento etc, y desde las distintas disciplinas (fisioterapia, medicina, enfermería, trabajo social, psicología) brindar un tratamiento integral a los adultos mayores asilados a través de la satisfacción de cada una de sus necesidades identificadas en las distintas áreas. Es así como hoy en día la dinámicas intervencionales del Hogar San Pedro Claver se pueden considerar como un aporte relevante en la construcción de un lenguaje integral articulado, continuo y evidente.

- Proyecto productivo: teniendo en cuenta la meta este proyecto aun cuando alcanzo productos basados en los objetivos del mismo, se alejo de dicha meta esto en la medida

que se estructuró el grupo base pero las acciones ejecutadas no fueron todas las planeadas; se espera que se continúe con esta iniciativa en futuras intervenciones desde trabajo social.

No se puede dejar de lado que el nivel de impacto en la institución se puede clasificar como alto (de calidad y confiabilidad).

- Proyecto familia: esta meta fue alcanzada a cabalidad, en la institución hoy se puede hablar de estructuras familiares sólidas y un grupo base comprometido, es decir que este proyecto de acuerdo a las proyecciones posee un impacto real debido al nivel de apersonamiento de la población a la cual se dirigió. Si consideramos a la familia como un ente formador y potencializador de relaciones de tipo afectivo y que la permanencia de su núcleo se relaciona directamente con la satisfacción de necesidades de este tipo, se puede decir que la situación a la que se enfrenta el adulto mayor en situación de hogar se encuentra desarticulada de este núcleo y por tanto se convierte en un gran obstaculizador del desarrollo de sus múltiples dimensiones humanas, es por ello que las intervenciones realizadas desde trabajo social hacia esta población de adultos mayores del Hogar San Pedro Claver se encaminó a dar respuesta de alguna forma a esta realidad inminente, la cual se basó en la puesta en marcha de dinámicas de sensibilización familiar dirigidas a los familiares de esta población encaminadas a despertar un verdadero reconocimiento del concepto de familia y de la importancia

del desempeño de los roles de cada individuo que la conforma, lo cual garantiza el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor asilado, estas dinámicas se pusieron en marcha referenciándose en la interdisciplinariedad que trasversa este trabajo,

- Cabe anotar que este análisis solo se realizó en los proyectos que tuvieron mayor grado de ejecución.

Por otro lado al llegar a la Institución se parte de que existe un diagnóstico previo y un proyecto (Red de Afecto) estructurado, pero surgió la necesidad de reestructurar dicha Red y fue así como nacieron los Proyectos: Salud Integral, Lúdica, Familia, Productivo y el Proyecto de Satisfacción de Necesidades Básicas, los cuales facilitaron la etapa ejecutoria de algunos objetivos planteados por la Red de Afecto. Los alcances que se dieron los expondremos desde cada proyecto, en relación con su objetivo.

PROYECTO SALUD INTEGRAL

Objetivo General

Implementar programas de promoción de salud integral dirigidos a la población del Hogar San Pedro Claver, que permitan llevar un seguimiento médico adecuado, constante y sostenible a cada uno de estos adultos mayores.

Logros:

Este objetivo fue cumplido a cabalidad, puesto que cada adulto mayor posee una historia integral, donde se evidencian cada una de las intervenciones de los distintos estudiantes practicantes en la

Institución (Enfermería, Fisioterapia, Psicología y Trabajo Social), estas historias también cuentan con un reporte del médico del Hogar, Dr. Alejandro B.

Otro logro del proceso de ejecución del proyecto Salud Integral fueron las capacitaciones en el autocuidado, recibidas por los adultos mayores, que fortalecieron su autoestima, despertaron sus percepciones sobre las enfermedades que ellos poseían, ganando nuevamente un sentido a la vida y se ilustraron frente a temas tales como:

- ✓ El examen de seno manual.
- ✓ La correcta higiene del oído.
- ✓ Hábitos de higiene personal.
- ✓ Correctas posiciones para sentarse, pararse, levantarse, acostarse y agacharse.
- ✓ Cómo caminar correctamente.
- ✓ Cómo respirar correctamente.
- ✓ Cómo mantener el cuerpo ejercitado.

Entre otros temas, que se desarrollaron gracias al apoyo interdisciplinario brindado por Enfermería y Fisioterapia.

Se logró también incentivar la participación de instituciones externas del Hogar, en la capacitación, a través de charlas y campañas en la prevención y promoción en salud, tal fue el caso de la Fundación Sociedad Juvenil Colombiana (S.J.C.), una organización sin ánimo de lucro, integrada por un grupo

interdisciplinario de estudiantes universitarios, que trabajan con niños, jóvenes y ancianos de la ciudad a nivel comunitario, académico y cultural, la cual busca ayudar, capacitar y concientizar a la comunidad acerca de las problemáticas que están atacando con gran fuerza a nuestra sociedad actual. Estos llevaron a cabo un proceso de capacitación en la promoción y prevención de salud, el cual ha sido satisfactorio en la medida que se evidenció una participación activa de adultos mayores y la aplicación de lo aprendido en la cotidianidad de su vida diaria.

A través de charlas de capacitación, dirigida por docentes de Enfermería y Fisioterapia y sus respectivos estudiantes y la participación del Dr. Alejandro B., se logró la primera reunión capacitatoria que ilustró de manera clara el correcto cuidado que se debe tener con las personas adultas mayores, esto fue dirigido a las personas que prestan servicios generales en la Institución, lo cual permite decir que este proceso dará continuidad a las dinámicas de intervención de los estudiantes, ya que estas personas al ser capacitadas podrán aplicar dicho conocimiento cuando los estudiantes se ausenten.

De forma general se puede decir que este Proyecto logró de una forma práctica que los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver reciban una atención en salud integral, con un seguimiento constante y pertinente, es decir, que alcanzó el impacto esperado.

PROYECTO PRODUCTIVO

Objetivo General

Identificar cuáles son las habilidades que poseen los adultos mayores de la Institución.

Logros:

- ✓ La población de adultos mayores del Hogar San Pedro Claver hoy goza de una clasificación estructurada por habilidades y no sólo eso, sino que toda la población se encuentra distribuida en los distintos proyectos, esto se dio a través de un sondeo realizado para saber cuál era el tipo de habilidad que poseían o querían afianzar.
- ✓ Se logró despertar el interés en algunos adultos mayores apáticos a los procesos de la Institución, esto a través de charlas motivacionales y de sensibilización hacia una participación activa, lo cual incentivó dicha participación.
- ✓ Con el apoyo interdisciplinario brindado por las estudiantes de Enfermería de EDUCOSTA y su docente en coordinación, por Trabajo Social, se llevaron a cabo de una forma práctica, procesos de creación de manualidades, a través de la laborterapia, entendida esta como el proceso ocupacional, mediante el cual se ejecutan dinámicas de aprendizaje y aplicación de conocimientos para mantener una salud mental y una actividad física constante. Este proceso fue enriquecedor en la medida que se dio ejecución, tanto al proceso de capacitación como al de elaboración de manualidades, al cual respondía este proyecto, se dejó establecida la iniciativa y se

cotizaron costos en elaboración y materiales para una posterior comercialización. Entre las manualidades elaboradas están:

- Portarretratos en fomy.
- Aretes
- Pulseras
- Llaveros
- Separadores y adornos

Entre otras manualidades que incentivaron a los adultos mayores a sentirse útiles y con responsabilidad. La ejecución de este proyecto tuvo un impacto positivo en la población de la institución, en la medida que fortalecía varios aspectos, entre los que están: el aspecto motor, el afectivo, el existencial y el ocupacional.

PROYECTO FAMILIA

Objetivo General

Fortalecer vínculos afectivos en los adultos mayores, para que estos se sientan parte activa de una familia, de la cual puedan recibir y así mismo, brindar afecto y cariño.

Logros

- En la construcción de las historias sociales a todos y cada uno de los adultos mayores de la Institución; se logró establecer una identificación de cada una, que se hizo pertinente en la medida que se estableció una comunicación con algunos familiares que se ausentan por tiempo prolongado a la institución y algunos que no han vuelto a visitar a su familiar asilado, esto con el objeto de convocarlos a una reunión que se

llevará a cabo próximamente.

- Se estructuraron grupos de apoyo que se encargaron de asistir a los adultos mayores afectivamente, en esta iniciativa se encuentran vinculados los estudiantes alfabetizantes del Colegio Manuela Beltrán, y algunas señoras miembros de la Iglesia Árbol de Vida. Este proceso ha arrojado algunos resultados positivos, ya que el aspecto afectivo de los adultos mayores se ha venido estimulando y se logró también sensibilizar a algunos familiares acerca del verdadero valor y necesidades de afecto de sus familiares asilados.

El impacto de este proyecto se ve reflejado favorablemente en el inicio del fortalecimiento de las relaciones afectivas con las familias consanguíneas de los adultos mayores y en la estructuración de grupos que apoyan esta iniciativa, como se puede observar las pautas de este proyecto ya están establecidas, sólo resta seguir dándole continuidad, por ello se puede tomar el impacto como prospectivo.

PROYECTO LÚDICA

Objetivo General

Fortalecer las interacciones sociales de los adultos mayores de la Institución y así mejorar el desarrollo de éstos en el contexto en el cual se desenvuelven, a través de la lúdica como estrategia formativa que ayude a mejorar la calidad de vida de esta población.

Logros:

- Las relaciones interpersonales, la comunicación y la

participación son aspectos que se han visto positivamente afectados en la ejecución de charlas, dinámicas y demás estrategias que a través de la lúdica encontraron un punto de encuentro, facilitando la puesta en marcha de esta iniciativa. Los adultos mayores han identificado falencias en sus comportamientos y los han venido trabajando a través de los encuentros lúdicos.

- Se logró también la conformación de grupos estructurados de actividades recreativas específicas, tales como:
 - ✓ Grupos folclóricos
 - ✓ Cuenta chistes
 - ✓ Canto

Los cuales han permitido que el adulto mayor desarrolle su motricidad, su intelecto, sus relaciones interpersonales y hasta su capacidad de participar y toma de decisiones.

- Existe un grupo de apoyo de estudiantes alfabetizantes que han apoyado los procesos lúdicos ejecutados, los cuales se constituyen también como logro del proyecto.

El nivel de impacto se ve reflejado en las relaciones que actualmente se evidencian en la institución; estas han cambiado significativamente en comparación como se daban anteriormente.

PROYECTO SATISFACCIÓN DE NECESIDADES BÁSICAS

Objetivo General

Atender las necesidades de los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver, a través del suministro de servicios de atención integral, teniendo en cuenta la demanda de la población.

Logro:

- El logro más significativo de este proyecto es que se despertó la sensibilidad de la comunidad en distintas instancias, lo cual conllevó a que más gente conociera dicha causa y se sumara en la labor de satisfacer las necesidades identificadas de una forma total o parcial, tal fue el caso de la campaña adelantada con estudiantes de Economía, los cuales donaron aquellos implementos de aseo y demás que consideraran serían útiles para la población de la institución.
- Se logró vincular a más colegios a que visitaran y donaran implementos necesarios para los adultos del Hogar, esto se considera logro puesto que son colegios que anteriormente no participaban en este tipo de actividades, lo cual contribuyó también a su formación en valores.
- Se estructuró una campaña denominada "adopta a un abuelo", la cual está en espera de ejecución, ya se empezó la etapa de promoción y convocatoria en varios planteles educativos.

El impacto de este proyecto radica en la puesta en marcha de una iniciativa que dio como resultado una sensibilización y una participación en procesos de satisfacción de las necesidades

emergentes de los adultos mayores de la institución.

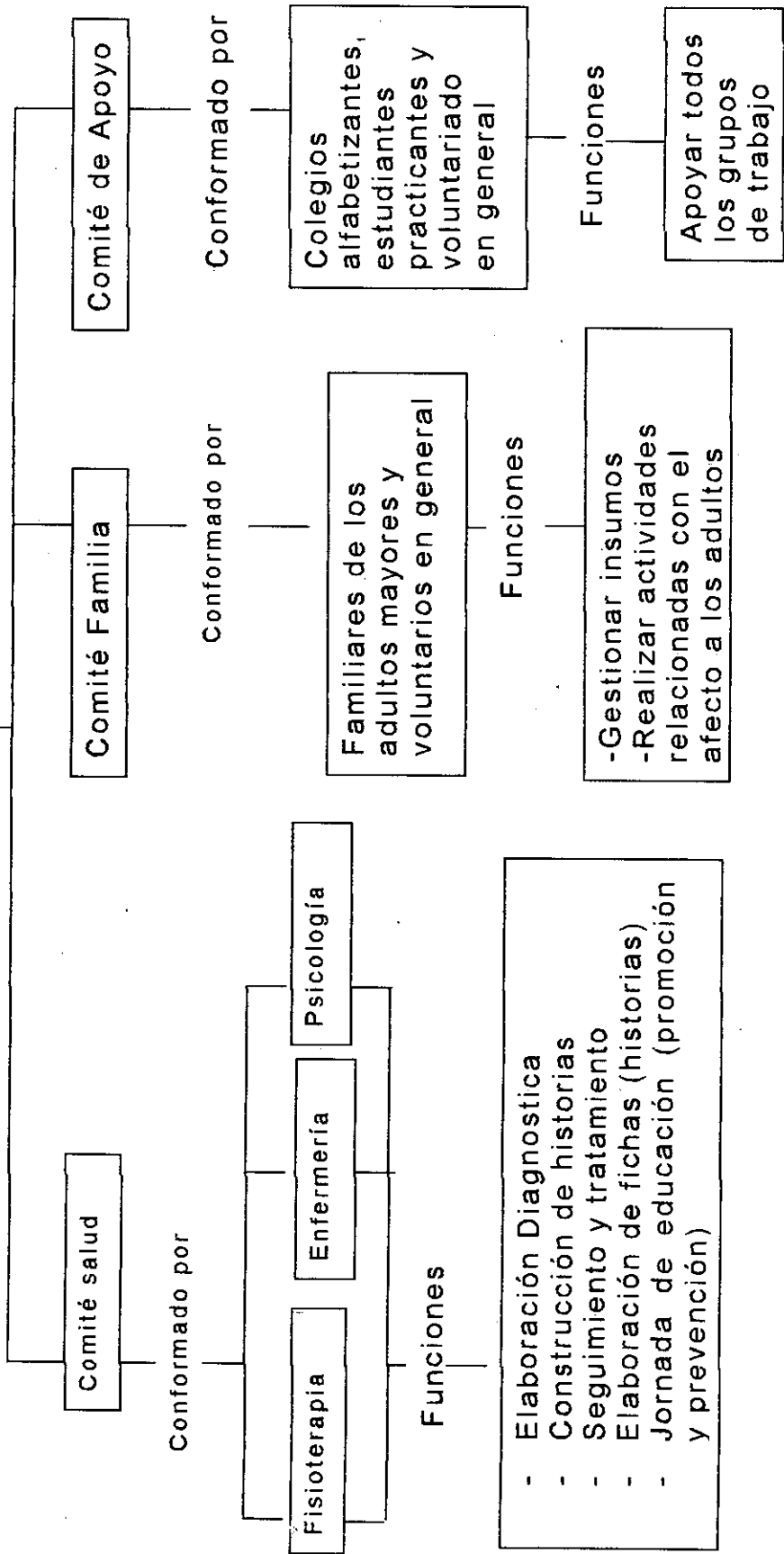
Es así como cada uno de los proyectos hallaron en la ejecución un sin número de logros y cumplir también con las metas propuestas por esta intervención; cuyo objetivo principal era satisfacer algunas de las necesidades más dicientes de los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver, dando así muestra del importante trabajo del profesional social en este campo de acción sin dejar de lado el trabajo interdisciplinario con los distintos estudiantes de práctica de la institución, a continuación se mostrara un esquema que facilito la organización, ejecución y consecución de los objetivos propuestos basado en una labor conjunta.

ESQUEMA DE DISTRIBUCIÓN DE FUNCIONES

Administración de proyectos

TRABAJO SOCIAL

Distribución de funciones por comités



6. ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA

Para el trabajador social el abordaje de una realidad social implica asumir un reto de aprendizaje e implementación de conocimientos construidos en la academia, los cuales hallan en el campo de acción su punto máximo de aplicabilidad. El proceso ejecutado en el Hogar San Pedro Claver, partió del hecho de que cada sujeto tiene su historia, y es aquí donde la mayoría de las intervenciones surgen para hallar conexión coherente entre lo que fue el individuo y lo que es, de allí surgió también el interés en trabajar desde una visión integral con una interdisciplinariedad y una interinstitucionalidad que abordara de manera completa al adulto mayor de la institución, siendo estas el aporte del accionar práctico de trabajo social con el adulto mayor, que exigió un abordaje multidimensional y completo.

Este proceso dejó evidenciadas todas las necesidades que posee esta población y la pertinencia de la implementación de estos proyectos como una estrategia para combatir las falencias encontradas, si bien es cierto que no es fácil intervenir en una realidad en la cual el Trabajo Social como tal le falta mucho por afianzar, también es cierto el hecho de que es el profesional quien da forma a la teoría en la realidad, amoldando esta primera a las especificidad de la segunda; con esto se quiere decir que para los procesos implementados en esta población, fue necesario leer un poco acerca de lo que se había escrito del adulto mayor y luego se procedió a estructurar cada iniciativa a ejecutar, esto permitió que dicho proceso fuese acorde con la realidad social.

A lo largo de la experiencia hubieron muchos altivajos que fueron superados en su tiempo, como fue el hecho de que en los procesos de gestión las puertas que se tocaban no abrieran pero de una u otra forma, otras oportunidades surgían y daban solución a esa problemática emergente; es por ello que no podemos hablar de un proceso lineal pero si constante y con significativo resultado, que se constituyen como punto de partida para el mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores del Hogar San Pedro Claver.

A forma general se puede tomar esta intervención como la evidencia tangible de que el trabajador social puede desenvolver su accionar en cualquier realidad, por difícil o estéril que esta parezca, esto gracias a su formación integral y su enfoque práctico.

Este proceso aportó a mi formación profesional bases sólidas para enfrentar cualquier realidad social confiada en los insumos teóricos y aplicabilidad de los mismos, el campo geriátrico pudo garantizar que cada proyección que uno implemente puede dar los frutos esperados si estos van de frente a la realidad social referida.