



“Tejiendo entre arrugas”

Fortalecimiento del envejecimiento activo relacionado con el entorno social de las personas mayores pertenecientes a la asociación Jesús vive hoy y siempre.

Presentado por:

Paula Andrea Solano Rios
pasolano@unicolmayor.edu.co

Para optar por el título de trabajadora social

Modalidad
Proyecto de intervención

Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca

Facultad Ciencias sociales

Programa Trabajo Social

Bogotá

2022 y 2023-1

Resumen

Partiendo de que el envejecimiento activo hace referencia al proceso de optimizar y desarrollar las posibilidades de bienestar, participación y seguridad de las personas mayores a medida que envejecen. También, contribuye a favorecer el bienestar físico, psicológico y social, por lo tanto, tiene como propósito mejorar de la manera más conveniente la calidad de las personas mayores y por ende que los resultados se vean reflejados en la sociedad en general.

A partir del presente proyecto de intervención se pretende dar respuesta desde la disciplina de Trabajo Social al fortalecimiento del envejecimiento activo a través del entorno social de las personas mayores. Para esto, se identificaron una serie de problemáticas en las personas mayores de la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre ubicado en el barrio La Victoria de la localidad de San Cristóbal, de dichas problemáticas se resalta el sentimiento de soledad, la falta de integración social, el bajo acompañamiento por parte de las redes primarias y la carencia de actividades que incentiven el aprendizaje a lo largo de la vida.

Por lo anterior, se formula el objetivo principal del proyecto de intervención: “Fortalecer el envejecimiento activo relacionado con el entorno social de las personas mayores pertenecientes a la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre durante el 2022-2023 -1”. Así pues, el proyecto se basó en la metodología pedagógica de la Gerogogía planteada por la autora Lourdes Bermejo García, donde se trabajan los proyectos educativos con personas mayores desde tres fases; fase previa de investigación de la situación y contexto, la segunda fase: inserción comunitaria y desarrollo y la tercera fase: evaluación del proyecto.

Palabras claves: Persona Mayor, Envejecimiento Activo, Integración Social, Redes Primarias.

Abstract

Active aging refers to the process of optimizing and developing the possibilities of well-being, participation and security of older people as they age. Also, it contributes to favor physical, psychological and social well-being, therefore, its purpose is to improve in the most convenient way the quality of the elderly and therefore that the results are reflected in society in general.

From the present intervention project, it is intended to contribute to give an answer from the discipline of Social Work to the strengthening of active aging through the social environment of the elderly. For this, a series of problems were identified in the elderly people of the Jesús Vive Hoy y Siempre Association located in the La Victoria neighborhood of the San Cristóbal locality. Among these problems, the feeling of loneliness, the lack of social integration, the low accompaniment by the primary networks and the lack of activities that encourage lifelong learning stand out.

Therefore, the main objective of the intervention project is formulated as "Strengthening active aging related to the social environment of the elderly belonging to the Association Jesús Vive Hoy y Siempre during 2022-2023 -1". Thus, the project was based on the pedagogical methodology of Gerogogy proposed by the author Lourdes Bermejo García where the educational projects with elderly people are worked from three phases; previous phase of investigation of the situation and context, the second phase: community insertion and development and the third phase: evaluation of the project.

Keywords: Older Person, Active Aging, Social Integration, Primary Networks.

TABLA DE CONTENIDO

Introducción	9
Capítulo I. Diagnóstico	11
Diagnóstico Social	11
Diagnóstico Social Situacional	11
Momentos del Diagnóstico Social Situacional	12
1.1 PRIMER NIVEL DE ANALISIS.....	12
1.1.1. Marco referencial teórico.....	12
1.1.2 Marco referencial profesional	33
1.1.3 Marco referencial institucional	35
1.1.4 Localización	36
1.1.5 Marco referencial legal	38
1.2 SEGUNDO NIVEL DE ANALISIS	46
1.2.1 Configurar el objeto sujeto de intervención	46
1.2.1.2 Análisis de los hechos	52
1.3 TERCER NIVEL DE ANÁLISIS.....	55
1.3.1 Focalización del problema.....	55
1.4. CUARTO NIVEL DE ANÁLISIS	56
1.4.1 Análisis de la participación.....	56
1.4.1.3 Los antecedentes del problema	63
1.4.1.4 Respuestas Institucionales.....	64
1.4.2 Construcción de la Imagen Objetivo.	65

1.4.2.2 Planteamiento de Alternativas	66
1.4.2.2.1 Evaluación Ex-ante	67
Capítulo II.....	70
2. Elementos de la idea del proyecto	70
2.1 El proyecto social en el contexto del desarrollo nacional y regional	70
2.1.2 El proyecto social en el contexto institucional	72
2.2 Diseño estructural del proyecto	74
2.2.1 Denominación del proyecto	74
2.2.3 Objetivos	74
2.2.4 Localización	75
2.2.5 Población o actores.....	76
2.2.6 Metas.....	77
2.2.7 Proceso metodológico.....	78
2.2.8 Tiempo	3
2.2.9 Presupuesto	3
Capítulo III.....	6
3. Ejecución o puesta en marcha	6
3.1 Programación de las sesiones.....	8
Capítulo IV Evaluación	24
Evaluación.....	24
4.1 Evaluación final de las sesiones.....	24
4.2 Evaluación final del proyecto de intervención.....	27
4.2.2 Indicadores de evaluación.....	31

4.3 Análisis de los resultados de la evaluación.....	31
Capítulo IV	37
5. Conclusiones y Recomendaciones.....	37
Referencias	¡Error! Marcador no definido.

Tablas y Figuras.

Índice de tablas

Tabla 1. Etapas de la vejez.....	16
Tabla 2. Tipos de soledad	30
Tabla 3. Marco legal ámbito Internacional.....	36
Tabla 4. Marco legal ámbito Nacional.....	39
Tabla 5. Marco legal ámbito Local.....	42
Tabla 6. Matriz de problemas.....	47
Tabla 7. Análisis estructural de las problemáticas.....	49
Tabla 8. Actores involucrados.....	53
Tabla 9. Oportunidades	69
Tabla 10. Metas del proceso de intervención.....	73
Tabla 11. Decálogo pedagógico de la gerogogía.....	80
Tabla 12. Proceso metodológico operativo de la intervención.....	84
Tabla 13. Necesidades individuales y comunitarias para envejecer satisfactoriamente	85
Tabla 14. Cronograma de actividades.....	86
Tabla 15. Presupuesto.....	87
Tabla 16. Programación.....	90
Tabla 17. Metas e indicadores	110
Tabla 18. Matriz con variables, dimensiones e indicadores para los objetivos planteados.....	112

Índice de figuras

Figura 1. Determinantes del envejecimiento activo.....	19
Figura 2. Organigrama de la Asociación Jesús vive hoy y siempre.....	34
Figura 3. Ubicación geográfica de la Asociación Jesús Vive Hoy Y Siempre	35
Figura 4. Matriz de Vester.....	50
Figura 5. Árbol de problemas	52
Figura 6. Rango de edad.....	55
Figura 7. Régimen EPS.....	59
Figura 8. Afiliación a EPS.....	56
Figura 9. Sexo	57
Figura 10. Nivel de motricidad.....	57
Figura 11. Departamento de origen	58
Figura 12. Red familiar presente	58
Figura 13. Árbol de objetivos	62
Figura 14. Árbol de alternativas	63
Figura 15. Ubicación geográfica Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre.....	72
Figura 16. Valoración de limitaciones.....	111
Figura 17. Valoración de motivación al expresarse	112
Figura 18. Valoración de apoyo en las sesiones	112
Figura 19. Valoración de asistencia a las sesiones.....	113
Figura 20. Valoración de respuestas de evaluación final por sesiones.....	107
Figura 21. Satisfacción con las sesiones	113
Figura 22. Reflexión sobre la percepción de sí mismo.....	113
Figura 23. Estrategias para el manejo de emociones	114
Figura 24. Encuentros con familiares cercanos	115
Figura 25. Oportunidad de nuevas amistades	116
Figura 26. Estado de las amistades	116
Figura 27. Participación en las sesiones.....	117

Introducción

El presente trabajo tiene por finalidad el fortalecimiento del envejecimiento activo relacionado con el entorno social de las personas mayores pertenecientes a la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre durante el periodo 2022 - 2023-1.

Este fortalecimiento se realizó a raíz de las dinámicas internas que tenían las personas mayores de la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre, a causa de la poca interacción con las redes primarias, la falta de actividades que permitieran generar espacios de integración social entre ellos, lo que desencadenó en un sentimiento de soledad constante en la vida de las personas mayores, de ahí nace el interés de conocer más de cerca la situación de la población del hogar geriátrico y de identificar alternativas de solución para fortalecer el proceso de envejecimiento activo en su entorno.

Para la realización de este trabajo de grado se emplea la metodología planteada por María del Socorro Candamil y Mario Hernán López Becerra en su libro “Los Proyectos Sociales, una Herramienta de la Gerencia Social” (2004). En el cual, exponen cuatro niveles de análisis para el desarrollo del proyecto:

En la fase diagnóstica, para obtener la identificación de los hechos se llevaron a cabo acciones de revisión documental, lluvia de ideas y escucha activa de las percepciones de las personas mayores para la recolección de información, dicho acercamiento permitió identificar que las personas mayores contaban con poca información frente a hechos que favorecieran la valoración de sí mismos, así como de conocimientos teóricos, recursos, destrezas y las bases de un plan de acción encaminado de las acciones requeridas para hacer frente a las problemáticas o desafío que se presentan en el día a día en las relaciones interpersonales.

En relación a la fase de ejecución de las actividades realizadas se retoman de la metodología de la Gerogogía planteada por la autora Lourdes Bermejo García en su libro “Gerontología Educativa: Cómo diseñar proyectos educativos con personas mayores” (2004), el cual se retomó para agenciar la intervención del proyecto. Dicho lo anterior se trabajaron tres (3) módulos de trabajo que acogen las sesiones a desarrollar: el primer módulo incluye potenciar la valoración de sí mismos a través del autorreconocimiento en las personas mayores, el segundo por su parte, abarca la identificación de sus redes primarias así como el fortalecimiento de las relaciones familiares y el tercer módulo trata sobre reforzar la integración social, además, se evaluó la implementación de la programación y la autoevaluación por parte de las personas mayores desde su experiencia en el proceso.

La cuarta fase del proyecto, corresponde a la evaluación, permitiendo reflejar los resultados de las diferentes alternativas propuestas al problema central planteado y de esta manera, fijar las conclusiones del proceso frente al objetivo general y específicos del proyecto, así como las recomendaciones dadas a la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre y a la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, y finalizando con las referencias bibliográficas utilizadas en la construcción del proyecto.

Capítulo I. Diagnóstico

Diagnóstico Social

El proyecto de intervención se encuentra guiado por los autores María del Socorro Candamil Calle y Mario Hernán López Becerra en su libro *Los proyectos sociales, una herramienta de la gerencia social*, quienes proponen que la etapa de diagnóstico es “el primer momento en el proceso de identificación, que aporta el conocimiento del problema en sus múltiples dimensiones, representaciones e interacciones tanto internas como externas y permite el establecimiento de las estrategias que han de llevarse a cabo para resolverlo” (Candamil y López, 2004, p. 26). Asimismo, plantean que el desarrollo del proyecto se realiza a través de un ciclo que consta de cuatro momentos básicos: identificación (diagnóstico), formulación (programación), aplicación (ejecución) y evaluación (retroalimentación). Cabe destacar que este último momento, es transversal en todo el proceso de la intervención.

Diagnóstico Social Situacional

Por medio de este proyecto de intervención, desde la disciplina de Trabajo Social, se reconoce que las personas mayores pertenecientes a la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre se pueden encontrar inmersas en escenarios relacionados con problemáticas

sociales y es a partir de allí que se pretende abordar a la población con el fin de dar alternativas a sus problemáticas.

Momentos del Diagnóstico Social Situacional

En concordancia con lo anterior, para obtener una visión completa de la realidad es necesario desplegar un proceso sistemático, participativo y coordinado que permita reconstruir dicha visión en el proceso de intervención. Por esta razón, se plantean 4 niveles de análisis que permitirán dar una mejor comprensión de las situaciones presentadas en el territorio.

1.1 PRIMER NIVEL DE ANALISIS

Conforme a lo planteado por Candamil Calle y López Becerra (2004), para el desarrollo del proyecto de intervención es necesario retomar tres marcos de referencia; teórico, profesional e institucional.

1.1.1. Marco referencial teórico

A continuación, se presentan diferentes conceptos y teorías las cuales permiten analizar y sustentar el desarrollo del proyecto de intervención en la "Asociación Jesús vive hoy y siempre". En un primer momento, es importante hacer la diferencia entre vejez y envejecimiento, por lo que se retoma el concepto del Ministerio de salud (2018) en donde haciendo la salvedad de que la vejez es una etapa vital inmersa en el ciclo de vida, y el envejecimiento es un proceso que comienza desde el nacimiento. En este orden de ideas, la vejez sería la última fase del proceso de envejecimiento.

Envejecimiento

Es posible comprender que el envejecimiento es un proceso natural que se encuentra durante el desarrollo del ciclo vital en el cual todas las personas vivencian este proceso desde el

nacimiento hasta la muerte, Generalmente esta etapa es concebida como un fenómeno natural inherente a cualquier ser. Sin embargo, se hace difícil aceptarlo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como:

El proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida; esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. Los ritmos a que estos cambios se producen en los diversos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos no son iguales. (1974. p. 12)

Por otra parte, la OMS en su documento Hombres, envejecimiento y salud (1994) considera esta diferencia:

El envejecimiento como proceso (envejecimiento normal) representa los cambios biológicos universales que se producen con la edad y que no están afectados por la influencia de enfermedades o del entorno. De esta forma, no todos los cambios relacionados con la edad tienen consecuencias clínicas negativas. Por el contrario, el proceso de envejecimiento está muy influenciado por los efectos de los estados del entorno, del estilo de vida y de las enfermedades que, a su vez, están relacionados con el envejecimiento o cambian por su causa pero que no se deben al envejecimiento en sí. (p.10)

Por otro lado, El Oxford English Dictionary define el envejecimiento como:

El conjunto de modificaciones morfológicas y fisiológicas que aparecen como consecuencia de la acción del tiempo sobre los seres vivos, que supone una disminución de la capacidad de adaptación en cada uno de los órganos, aparatos y sistemas, así como

de la capacidad de respuesta a los agentes lesivos que inciden en el individuo. (2011. p.2).

Es conveniente señalar que se postulan tres pilares básicos del envejecimiento activo, señala Martínez (2006) que, “Envejecer bien es envejecer activamente y esto implica fundamentalmente tres condiciones: envejecer teniendo un rol social, envejecer con salud y envejecer con seguridad” (p.51).

Es así como se considera el envejecimiento como un proceso principalmente fisiológico, en donde se manifiesta por diferentes cambios, los cuales ocasionan una limitación a la adaptabilidad en cuanto al organismo y su relación con el entorno. Asimismo, según el Diccionario merriam-webster:

Una definición biológica del envejecimiento es el cambio gradual en un organismo que conduce a un mayor riesgo de debilidad, enfermedad y muerte. Tiene lugar en una célula u órgano o el organismo total en el lapso de vida de un adulto o cualquier ser vivo. Hay una disminución en las funciones biológicas y en la capacidad para adaptarse al estrés metabólico. Cambios en órganos incluyen el reemplazo de las células funcionales cardiovasculares con tejido fibroso. Efectos generales del envejecimiento incluyen inmunidad reducida, pérdida de fuerza muscular, disminución de la memoria y otros aspectos de la cognición, y la pérdida del color en el cabello y la elasticidad en la piel. (2010.p.1).

La vejez

De esta manera, se pone en contexto el artículo Envejecimiento y Vejez del Ministerio de Salud y Protección Social (2020), en donde expone la vejez como “Una construcción social y biográfica del último momento del curso de vida humano. La vejez constituye un proceso

heterogéneo a lo largo del cual se acumulan, entre otros, necesidades, limitaciones, cambios, pérdidas, capacidades, oportunidades y fortalezas humanas” (p.1).

En este sentido, se puede interpretar la vejez como una etapa que hace parte del ciclo de vida de las personas en donde existe una acumulación de diferentes elementos, como cambios, necesidades, pérdidas y limitaciones añadido a una reducción del control físico y mental a raíz del deterioro que contrae dicha etapa, lo cual desemboca una serie de situaciones que pueden variar entre fructíferas y desfavorables, lo anterior en función de los factores sociales, económicos y culturales que rodean a la persona mayor, generalmente el inicio de la vejez es de los 60 a 65 años. De acuerdo con lo planteado por Méndez, el concepto de vejez es planteado como:

Un proceso fisiológico común a todos los seres humanos, y en ella se producen cambios físicos, psicológicos y sociales. Normalmente, se considera que la vejez, o tercera edad, empieza a los 65 años. Es en este momento donde las personas sufren un punto de inflexión en sus vidas. Los cambios en la vejez no son iguales en todas las personas, y no todo el mundo se enfrenta de la misma manera a ellos. Hay ancianos que pueden llegar a la vejez y disfrutar de una buena calidad de vida, y otras personas que no disponen de las herramientas suficientes para enfrentarse a esta nueva etapa. (Méndez. 2006. p.12).

Por otra parte, retomando la definición de vejez a nivel nacional se presenta la expuesta por la Fundación Saldarriaga Concha (2013):

La vejez es una etapa del curso vital, la cual se inicia cronológicamente a partir de los 60 años según definiciones sociopolíticas y económicas. Es la séptima y última etapa de la vida (prenatal, infancia, niñez, adolescencia, juventud, adultez y vejez o ancianidad). Esta

etapa implica cambios y modificaciones en diversos aspectos como son los sociales, económicos, de salud, culturales, emocionales, entre otros. (p.3)

En este orden de ideas, se presentan a continuación tres etapas de la vejez

Tabla 1.

Etapas de la vejez

Etapas de la vejez	
<i>Pre vejez (55 a 65 años)</i>	Se caracteriza por la atrofia o debilitamiento de la masa muscular, alteración de los patrones de sueño y digestión lenta. En las mujeres, esta etapa además va acompañada por la finalización de la menopausia, lo cual implica alteraciones hormonales y cambios físicos.
<i>Vejez (65 a 79 años)</i>	La principal característica de esta etapa de la vejez, también llamada "tercera edad", es el debilitamiento de la estructura ósea, lo cual puede ocasionar problemas de postura. Se deteriora la capacidad de adquirir nuevo conocimiento.
<i>Ancianidad (80 años en adelante)</i>	Se acentúa el debilitamiento óseo y la atrofia muscular, lo que suele generar una pérdida de la autonomía. Si existen condiciones médicas previas, suelen agravarse o avanzar en esta etapa.

Nota. La presente tabla contiene los tipos de vejez. Fuente Elaboración propia con base en el texto de "Significado de Vejez". En: *Significados.com*.

Persona mayor

Resulta importante señalar el término correcto al referirse a la población adulto mayor, después de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (CEPAL) (2015) es "Aquella de 60 años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que esta no sea superior a los 65 años. Este concepto incluye, entre otros, el de persona adulta mayor" (p.4).

Persona mayor que recibe servicios de cuidado a largo plazo

De acuerdo con los conceptos ya mencionados, es importante exponer lo entendido por persona mayor en centros de larga estancia, ya que con este tipo de población en específico desarrollará el proyecto de intervención, se retoma a la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (2015) en donde refiere que:

Aquella que reside temporal o permanentemente en un establecimiento regulado sea público, privado o mixto, en el que recibe servicios socio-sanitarios integrales de calidad, incluidas las residencias de larga estancia, que brindan estos servicios de atención por tiempo prolongado a la persona mayor, con dependencia moderada o severa que no pueda recibir cuidados en su domicilio. (p.5)

Así pues, en ocasiones la institucionalización de personas mayores, es una fase que tiene repercusiones directas en aspectos físicos, sociales, afectivos, de autoestima, entre otros cambios. Según Muñoz (2015), “A dichas repercusiones se le agregan la falta de individualidad y la rutina, lo anteriormente mencionado puede ocasionar resultados negativos en las personas mayores como la desesperanza ante la vejez y la pérdida de identidad” (p.12).

Envejecimiento Activo

Cabe señalar que el concepto de envejecimiento activo tiene como finalidad involucrar a los diferentes factores o determinantes para que fomenten la calidad de vida de las personas mayores, De esta manera, el concepto se adopta en los años noventa por la OMS, en lo que refiere a envejecimiento activo expone que:

Envejecer activamente significa continuar participando en el mercado laboral, realizar otras actividades productivas no remuneradas y vivir de forma saludable e independiente. Es, además, el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y

seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen (2002. p.23).

Resulta pertinente hacer mención del término activo en el marco del envejecimiento, ya que para el desarrollo del proyecto se empleará como concepto fundamental. Así pues, según la OMS a través de la revista española de geriatría publicada en (2002) refiere que:

El término «activo»:

Hace referencia a una participación continua en las cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas, no sólo a la capacidad para estar físicamente activo o participar en la mano de obra. Las personas ancianas que se retiran del trabajo y las que están enfermas o viven en situación de discapacidad pueden seguir contribuyendo activamente con sus familias, semejantes, comunidades y naciones. El envejecimiento activo trata de ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida para todas las personas a medida que envejecen, incluyendo aquellas personas frágiles, discapacitadas o que necesitan asistencia". (p.8)

De acuerdo a lo anterior es pertinente mencionar que la Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2015 - 2024 destaca que:

El envejecimiento activo se aplica tanto a las personas como a los grupos humanos.

Permite a las personas realizar su potencial de bienestar físico, social y mental a lo largo del curso de vida y participar en la sociedad de acuerdo con sus derechos, necesidades, intereses, capacidades y oportunidades, mientras que les proporciona protección, seguridad y cuidados adecuados, cuando necesitan asistencia. En este contexto es importante destacar el papel de las familias como escenarios en los cuales se favorece el envejecimiento activo, en sus dimensiones de salud, participación y seguridad, tanto por

la confluencia de tres o más generaciones como por la contribución de las personas adultas mayores a la familia, a la comunidad y a la economía. (Min Salud. p.8)

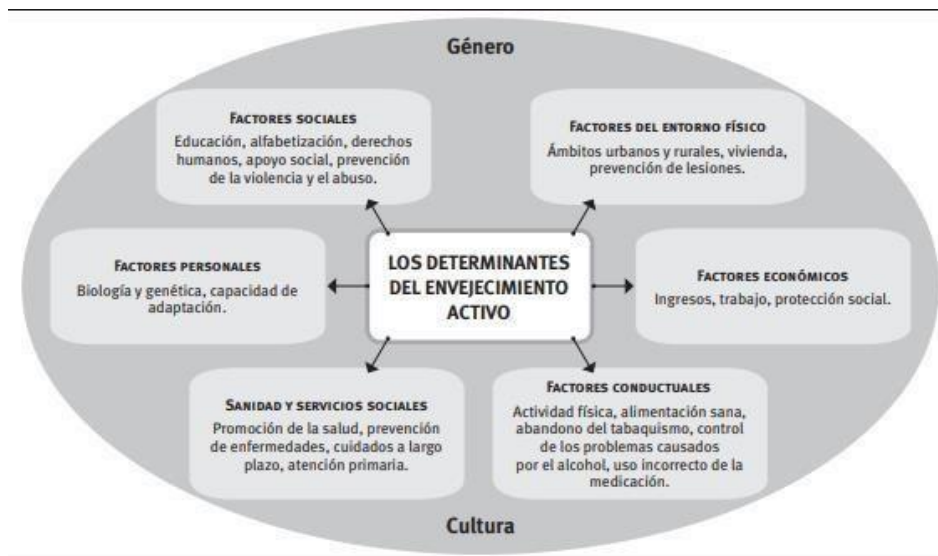
De esta manera, se presentan a continuación los determinantes del envejecimiento activo, los cuales están interrelacionados y en consecuencia permiten evidenciar si una persona envejece activamente, los cuales se comprenden en: determinantes transversales cultura y género, determinantes comportamentales, determinantes personales, entorno físico, sanidad y servicios sociales, determinantes económicos y determinantes sociales. Dichos determinantes fueron postulados en el año 2002 por la OMS.

Determinantes del envejecimiento activo

Así como lo plantea la OMS, el envejecimiento activo depende de una diversidad de influencias o «determinantes» que rodean a las personas, las familias y las naciones. Comprender la evidencia empírica de que disponemos sobre estos determinantes nos ayudará a diseñar políticas y programas que funcionen (OMS,2002).

Figura 1

Determinantes del envejecimiento activo



Nota. La figura muestra los determinantes del envejecimiento activo. Fuente: Organización Mundial de la Salud.

Determinantes transversales Cultura y Género

Como determinantes generales y transversales del envejecimiento activo se encuentran la cultura y el género. La cultura hace referencia a los valores y las tradiciones las cuales tienen un grado importante de influencia en la manera en que una sociedad considera y actúa sobre el envejecimiento y por ende a la persona mayor. En esta medida según la OMS indica que:

Cuando las sociedades son más proclives a atribuir los síntomas de enfermedad al proceso de envejecimiento, es menos probable que proporcionen servicios de prevención, de detección precoz y de tratamiento apropiado. La cultura es un factor clave que determina si compartir el mismo techo con las generaciones más jóvenes es la forma de vida preferida o no lo es. (2002. p.9)

Asimismo, otro aspecto influyente en este sentido son las políticas y los programas que generan los gobiernos y las instituciones con el objetivo de promover y conservar las tradiciones culturales que a su vez sean orientadas a fortalecer y promover el bienestar en general de las personas mayores.

El segundo determinante transversal corresponde al género, a razón de que la edad avanzada y los elementos biológicos relacionados al sexo, sumado al efecto de las desigualdades sociales las cuales son problemáticas acumuladas en el curso de vida tienen como resultado un incremento y una incidencia negativa en la discapacidad y morbilidad de las personas mayores. De esta manera, dando continuidad al planteamiento de género como determinante transversal frente al envejecimiento activo, es importante mencionar que según el Centro Internacional de Longevidad Brasil (2015)

Las suposiciones que se hacen sobre hombres y mujeres desde el nacimiento en adelante determinan las oportunidades y riesgos para el envejecimiento activo en todas las áreas de la vida. A pesar de los importantes avances realizados en muchos países en las últimas décadas, aún se mantienen diferencias significativas entre mujeres y hombres. La acumulación de estas disparidades tiene un poderoso impacto en la salud y en el bienestar de las personas mayores en multitud de formas, siendo enormemente significativo en la sociedad en general. (p.15)

Sumando a lo anterior, en lo que respecta a las sociedades y el rol ejercido entre mujeres y hombres en ella se encuentra que generalmente a lo largo del tiempo las mujeres se han visto inmersas en situaciones de inferioridad y de menor acceso en temas de servicios sanitarios, educación básica y superior, alimentación balanceada, a un trabajo con garantías, entre otros. Por estas razones, el papel tradicional de las mujeres en la sociedad inicia con una situación

alarmante y es que una parte considerable de mujeres se ven forzadas a abandonar sus actividades laborales, académicas, y de esparcimiento, entre otras. por ejercer el papel de cuidadoras del hogar; de sus familias, hijos, nietos, padres y madres adultos mayores los cuales demandan una cantidad de esfuerzo y tiempo el cual no es remunerado en la mayoría de los casos. Y por el otro lado está la situación de los hombres, que en este orden de ideas como lo señala el informe de la OMS (2002) Envejecimiento Activo: un marco político “son más propensos a padecer lesiones debilitantes o a morir a causa de la violencia, los riesgos laborales y el suicidio. También en conductas de mayor riesgo, como fumar, consumir alcohol y drogas y exponerse innecesariamente al riesgo de herirse” (p.5).

Determinantes comportamentales

Los comportamientos reflejados en el envejecimiento activo resultan relevantes debido a que tienen un papel significativo en el proceder como persona. De esta manera, las conductas positivas y saludables durante el proceso de envejecimiento favorecen y dan como resultado bienestar, así como disfrutar de una vida más saludable. Sin embargo, las conductas y/o comportamientos negativos generan en la persona enfermedades, discapacidades y el incremento del riesgo de mortalidad.

Las conductas saludables son básicas para el desarrollo de la resiliencia ya que contribuyen a tener energía, vigor, fuerza, resistencia frente a la enfermedad y las lesiones, y a un mejor estado de ánimo. Sin embargo, se carece de un control de comportamientos relacionados con la salud en la vejez. (Beard) (2014.p.6) Por otro lado, es preciso señalar que, según el informe sobre prevención crónica de enfermedades a cargo de la OMS, señalan que “las principales enfermedades crónicas a nivel mundial: enfermedad cardiovascular, presión sanguínea alta, cáncer y diabetes tipo II, están relacionados causalmente con cuatro factores de

conducta comunes: consumo de tabaco, ausencia de actividad física, alimentación no saludable y consumo de alcohol” (2005).

Determinantes relacionados con los factores personales

Este determinante se relaciona con la biología - genética y los factores psicológicos, en este orden de ideas, en cuanto a la biología y genética tomando en consideración que el envejecimiento es un total de los procesos biológicos los cuales son predeterminados de manera genética y en esta medida influyen en la forma del proceso de envejecimiento. Asimismo,

La razón principal de que los ancianos enfermen con más frecuencia que los jóvenes es que, debido a su vida más prolongada, han estado expuestos a factores externos, conductuales y medioambientales que provocan enfermedades durante un período más largo que el de sus homólogos más jóvenes. (Gray, 1996.p.34) De ahí que la trayectoria entre salud y la enfermedad de una persona sea efecto de la mezcla de factores como los genéticos, estilo de vida, nutrición y medio ambiente.

Por otro lado, se encuentran los factores psicológicos como la inteligencia y la capacidad cognoscitiva la cual en el envejecimiento se evidencia que algunas de estas capacidades se ven deterioradas producto de la edad, en cambio de una acumulación de experiencias y conocimientos los cuales tienen como resultado un aumento de sabiduría.

Determinantes relacionados con el entorno físico

Dentro de los cuales se encuentran: entornos físicos; y su importancia para las personas que envejecen, en mayor medida a las personas mayores que habitan en zonas apartadas y rurales. la seguridad de una vivienda; debido a que es indispensable contar con una vivienda en condiciones dignas, lo cual se ve reflejado en la seguridad y el bienestar de la persona mayor. las caídas; por ser una importante y creciente causa de lesiones, gastos de tratamiento y muerte en la

población. Finalmente, el agua limpia, aire puro y alimentos saludables son fundamentales en la vivencia del envejecimiento activo.

Para entender el determinante relacionado con el entorno físico se presenta a continuación la definición por parte de la OMS por medio de la Revista Española de Geriatria y Gerontología:

El entorno físico presenta tanto riesgos como factores de protección para la resiliencia en todas las etapas de la vida. En particular, en relación a la vejez, los entornos necesitan ajustar y compensar los declives en la capacidad funcional para democratizar la participación y el bienestar. Los entornos físicos deben promover la actividad física individual y reducir los riesgos de lesiones, al mismo tiempo que alentar la participación, las relaciones sociales y apoyar la independencia. A nivel comunitario, un entorno físico acogedor fomenta las interacciones públicas, que crean cohesión social. (p.11)

Determinantes económicos

De esta manera es posible comprender que los ingresos se encuentran relacionados a la salud, a la seguridad y a las situaciones que van surgiendo durante el ciclo vital, bajo este marco como lo presenta el Centro Internacional del Longevidad (2018), “los riesgos económicos y los factores de protección que entran en juego incluyen el estatus económico de las familias y la comunidad, las condiciones de empleo y del trabajo, el acceso a pensiones contributivas y no contributivas y las transferencias sociales”(p.112).

Determinantes relacionados con los sistemas sanitarios y los servicios sociales

Los elementos inmersos en este determinante son: la promoción de la salud y prevención de las enfermedades, asistencia de larga duración, servicios curativos y servicios de salud mental. Según la OMS:

Unos servicios sociales y de salud accesibles, equitativos y altamente coordinados son fundamentales para promover la salud, para prevenir, tratar o gestionar problemas de salud a medida que suceden a lo largo de la vida, y para preservar la calidad de vida hasta el final. Sólo se logran y sostienen cuando se da una misma prioridad en el apoyo de todos los determinantes del envejecimiento activo (2002.p16).

Por esta razón para fortalecer el envejecimiento activo es importante que los gobiernos brinden sistemas sanitarios que orienten a la promoción de la salud y que den respuesta de manera contundente a las necesidades que demanda el aumento de la población adulta mayor en el mundo.

Determinantes relacionados con el entorno social

En este sentido, el proyecto de intervención se sitúa desde el presente determinante en razón de la necesidad por generar acciones que permitan fortalecer el entorno social de las personas mayores.

Con referencia a las redes personales, sociales e institucionales las cuales son comprendidas como entorno social, es importante mencionar que las familiares, los amigos, vecinos y personas conocidas ejercen un papel fundamental para mejorar como para disminuir la resiliencia a lo largo de la vida, los elementos que componen según el documento Envejecimiento activo: un marco político (2002) son: El apoyo social, las oportunidades para la educación y el aprendizaje continuo durante toda la vida, la paz y la protección frente a la violencia y el abuso, son factores fundamentales del entorno social que mejoran la salud, la participación y la seguridad a medida que las personas envejecen. La soledad, el aislamiento social, el analfabetismo y la falta de educación, el abuso contra las personas de edad avanzada y la exposición a situaciones de conflicto aumentan enormemente los riesgos de discapacidad y

muerte prematura en las personas mayores. Retomando del artículo del Centro Internacional de Longevidad Brasil (2015), se presentan los siguientes conceptos:

- **Violencia y abuso:** El impacto del abuso en el bienestar durante la vida adulta depende de muchos factores, como la severidad de dicho abuso, la edad cuando sucedió, la relación con el maltratador, número de maltratadores, así como su frecuencia y duración. Por otra parte, la extendida práctica de atar, que se aplica comúnmente a personas mayores con demencia en instituciones de estancia a largo plazo y en instalaciones geriátricas, puede degenerar fácilmente en una forma de abuso en la vejez (2015.p.60).
- **Educación y alfabetización:** Las personas con cierta educación viven vidas más largas y saludables que aquéllas con una formación inferior, a mayor educación, mayor nivel de ingresos, más seguridad en las ganancias y mejores condiciones de trabajo y vivienda, todo lo cual lleva, a su vez, a una mejor salud. Una formación más elevada influye en la alfabetización en salud, lo que conduce a estilos de vida más saludables (2015.p.62).

Todos los determinantes interactúan formando una red dinámica de condiciones de protección que pueden tanto alentar el desarrollo de reservas para respuestas resilientes como crear riesgos que obstaculicen el desarrollo de esas reservas, o las erosionen completamente. “El envejecimiento activo es la interacción dinámica, a lo largo de toda la vida, del riesgo y la protección en la persona y en su entorno. Al mismo tiempo, cada determinante influye también, de manera concreta, en el envejecimiento activo” (Centro Internacional de Longevidad Brasil) (2015.p.3).

Apoyo Social

“En la vejez, las relaciones sociales pueden reducirse y enfocarse más hacia la familia, debido a cambios como la muerte del esposo/a, alteraciones en la salud personal o en las responsabilidades de los cuidados familiares”. (CAMH,2010) En relación con lo anteriormente mencionado, las redes de apoyo sociales pueden brindar apoyo emocional, así como generar comportamientos saludables, y mejorar el acceso a los servicios, empleos e información.

El papel que desarrolla el apoyo social, tanto en las familias, instituciones como en la sociedad forman parte fundamental para las personas que se encuentran inmersas en situaciones desfavorables. Es así como el apoyo social es una forma de contención de las situaciones negativas que se le puedan presentar a las personas. Por otro lado, teniendo en cuenta lo señalado en el artículo Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica, señalan que el apoyo social “Puede prevenir la aparición de efectos psicológicos adversos y respuestas comportamentales asociadas a estrés psicológico, pobre adherencia al tratamiento y aislamiento social. Produce un aumento de los autocuidados y mejora de los índices de calidad de vida” (2013.p.56).

Otra postura a destacar para la definición de este concepto de apoyo social se encuentra en Thoits y Bowling.

El autor lo define como el grado en el que las necesidades sociales básicas de las personas son satisfechas a través de la interacción con los otros, entendiendo como necesidades básicas la afiliación, el afecto, la pertenencia, la identidad, la seguridad y la aprobación. Bowling, por su parte, define el apoyo social como el proceso interactivo en que el individuo consigue ayuda emocional, instrumental o económica de la red social en la que se encuentra (2013.p.23)

En relación a lo anteriormente expuesto, los autores señalan las dimensiones que comprende en apoyo social:

Dimensiones del apoyo social

- a) *Apoyo estructural o cuantitativo*: Se refiere a la cantidad de relaciones sociales o número de personas a las que puede recurrir el individuo para ayudarlo a resolver los problemas planteados (por ejemplo, familia, amigos, situación marital o pertenencia al grupo de pares), y la interconexión entre estas redes. Esta red social tendrá características en cuanto al tamaño, frecuencia de contactos, composición, densidad, parentesco, homogeneidad y fuerza.
- b) *Apoyo funcional o cualitativo*: Se refiere a la percepción que lleva el individuo a creer que lo cuidan, que es amado, estimado y valorado, que pertenece a una red de comunicaciones y obligaciones mutuas.

Por otra parte, así como se rescatan los determinantes que conforman el envejecimiento activo es necesario hacer mención de los factores de riesgo que presentan las personas mayores

Abandono

Según la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores define el abandono como: “La falta de acción deliberada o no para atender de manera integral las necesidades de una persona mayor que ponga en peligro su vida o su integridad física, psíquica o moral” (2015.p.6). Según la Norma Oficial Mexicana (2014),

El abandono es una forma de violencia, puede ser la negligencia, reflejada en abuso o abandono, el cual se define como el acto injustificado de desamparo hacia uno o varios miembros de la familia con los que se tienen obligaciones que derivan de la disposición legal y que ponen en peligro la salud o la vida (p.14).

Por su parte, para la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2000):

El abandono de las personas mayores implica descuido u omisión en la realización de determinadas atenciones o desamparo de una persona que depende de otro, o por la cual uno tiene alguna obligación legal o moral, también plantea que puede darse el abandono de forma intencionada o no intencionada.

Sumado a lo anterior, se rescata lo mencionado por Torralba (2004) define que para que un adulto mayor sea considerado en situación de abandono debe presentar las siguientes características:

- Ser mayor de 60 años de edad y carecer de medios de manutención. Estar privado de alimentos o de atenciones. No disponer de vivienda propia.
- Ser objeto de malos tratos físicos o mentales por parte de sus familiares o de terceras personas.
- Encontrarse en circunstancias de desamparo que lleven a la creencia de que se encuentra en situación de abandono.
- No contar con recursos económicos para sobrevivir. El desinterés de los familiares u otras personas por el bienestar físico, emocional y psicológico en el adulto mayor (Torralba.p.23).

Soledad familiar

En relación al presente concepto es pertinente mencionar lo referido por Echeverri Á (1994), donde señala que:

La soledad familiar se alude al vínculo que se tiene con la familia en la actualidad. En los primeros años de vida, el sistema familiar debe proporcionar al niño seguridad y permitirle construir su identidad a través de las figuras parentales. Por ello, a lo largo del

tiempo, la familia se convierte en un referente importante para las futuras construcciones que él establezca y constituye una fuente de apoyo. Para muchos autores la familia es un apoyo importante que les permite a los adultos mayores sentirse útiles. (1994.p.419).

Soledad

La OMS define la salud como: “el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. (p.3) De esta manera, el bienestar general de una persona influye en gran medida en la calidad de los vínculos que establecen con las demás personas que lo rodean.

Dentro de este orden de ideas una persona que se encuentre sola, pero la cual conserva un relacionamiento con el entorno y la ejecución actividades diarias y de ocio, da como resultado una vida activa, haciendo la diferencia en que ésta no vive de la misma manera que una que se siente sola. En este sentido, las personas mayores que viven bajo la problemática de la soledad se aíslan del círculo social al que hacen parte, desencadenando en otra serie de dificultades como una baja autoestima, la limitación de relaciones sociales y dejando a un lado el disfrute de la vida en sí.

Tabla 2.

Tipos de soledad

Tipos de soledad	
Soledad existencial	Se caracteriza por presentar un sentimiento de vacío y frustración. Según la psicóloga D, Cataluña señala que “se trata de una emoción que se mezcla con la duda existencial de para qué vives y qué es exactamente lo que te conecta con otras personas” (Dafne Cataluña,2022. p.3).

Tipos de soledad

Soledad emocional

Este tipo de soledad surge de un sentimiento de falta de relaciones o apegos. La soledad emocional se puede sentir cuando necesita a alguien con quien hablar sobre algo que sucede en su vida, pero siente que no hay nadie disponible para contactar.

Soledad social

Este tipo de soledad se presenta cuando no se tiene la sensación de pertenecer a un grupo, de igual manera aparece cuando no se cuenta con una red de relaciones sociales activa. Asimismo, se caracteriza cuando no coinciden en gustos, dinámicas, valores, intereses y demás aspectos que caracterizan un grupo social.

Nota. La presente tabla contiene los tres tipos de soledad más frecuentes. Fuente Elaboración propia con base en el Artículo - Instituto europeo de psicología positiva.

Redes Sociales

Resulta importante retomar la postura de Núñez, donde define la red como una metáfora que permite hablar de características como sostén, tejido, fortaleza y ambición de conquista; a su vez, propone su abordaje desde la perspectiva socio ecológica y aporta una serie de experiencias con redes comunitarias en el trabajo de prevención social del delito y la violencia (Núñez, 2008).

Por otro lado, según Mónica Chadi, por medio de la perspectiva sistémica relacional clasifica las redes sociales en primarias, secundarias e institucionales, invitando a pensar la importancia de movilizarlas y visibilizarlas para la praxis profesional del trabajo social (Mónica Chadi, 2000).

Retomando a Ana María Gil en su artículo de Redes sociales en el trabajo social. Apuntes para la praxis profesional. expone la noción de red, donde se pueden extraer algunas de sus principales características y funciones: búsqueda de logros o metas comunes; establecimiento de relaciones no jerárquicas; potencialización de los recursos y la participación; reforzamiento de la identidad, la integración y establecimiento de conexiones que contribuyen a la solución de problemas referidos a asuntos de supervivencia, pero también a otros de orden coyuntural y posiblemente estructural (Gil, A.M. 2015).

En este sentido las redes sociales en el proceso de intervención permiten entender las dinámicas y los procesos en cuanto a la relación entre los actores sociales, así como fomentar el relacionamiento por.

Finalmente, Mony Elkaim (1989) define las redes sociales como “un grupo de amigos y vecinos capaces de aportar ayuda a un individuo o familia. Con base en las experiencias de trabajo en red que documenta, se encuentra el trabajo con familias en conexión con sus redes barriales”. (p.12)

Redes primarias

Si bien las redes sociales hacen referencia a espacios específicos donde se relacione la persona con su entorno inmediato, las redes primarias en este orden de ideas es el círculo social que rodea a la persona, por lo anterior, Según Chadi (2000):

Las redes sociales primarias son aquellas conformadas por las relaciones significativas e íntimas de los individuos, en esta red se encuentran la familia, la familia ampliada o extensa, los amigos y el vecindario, aunque en diferente medida. Se estima que estos grupos sociales participan activamente en los procesos de socialización de los seres humanos y hacen parte fundamental de sus vínculos afectivos”. (p.161)

Adicionalmente, es importante mencionar lo que refiere a redes secundarias, según Chadi (2000):

Las redes sociales secundarias están conformadas por relaciones cercanas que también inciden en la formación y la identidad de los individuos y el grupo familiar, pero no son tan significativas como las conformadas en las redes sociales primarias, en esta categoría se incluyen las relaciones construidas en grupos recreativos, comunitarios, religiosos, laborales y educativos (p.2.).

1.1.2 Marco referencial profesional

El presente marco, pretende desde Candamil y López (2004), “delimitar espacios de actuación y roles profesionales” (p.28), entendiendo que Trabajo Social busca principalmente promover el cambio, involucrar a las personas y su entorno para hacer frente a los desafíos de la vida y aumentar el bienestar es necesario especificar los roles en la intervención comunitaria, en este caso desde las personas mayores pertenecientes a la Asociación Jesús vive hoy y siempre, ubicados en el barrio la Victoria de la localidad de San Cristóbal, Bogotá.

Sobre los objetivos de la intervención en el área de gerontología según Mondragón (2002) como se citó en Pérez (s.f), corresponden a “contribuir para capacitar a la comunidad para que sea ella misma la que preste atención a las necesidades que presenta y participe en su proceso de desarrollo” (p.162). Además, de ello, el autor contempla “trabajar con organizaciones buscando la adecuación de sus objetivos a las exigencias de la realidad” (p.162), junto con “encaminar a los usuarios a participar en la programación de los servicios” (p.162) y, por último, “facilitar que la comunidad exprese sus necesidades y preferencias” (p.162). Los anteriores objetivos son coherentes entonces, para gestionar el fortalecimiento de redes primarias y secundarias por medio

de acciones que debe realizar la trabajadora social en formación en conjunto con las personas mayores de la Asociación y sus familiares.

Es importante mencionar que la trabajadora social en formación debe poseer unas competencias generales que deben accionar en todas las áreas de intervención para las distintas actividades en las que se involucre la profesional. Estas son propuestas por López y Chaparro (2006), quienes destacan la responsabilidad, sociabilidad, relaciones interpersonales, autoestima, creatividad y saber aprender. De esta misma forma, las autoras mencionan que existen unas competencias específicas según el área de intervención, en este caso, fortalecer el entorno social de las personas mayores, en donde “el profesional debe poseer una amplia formación que le permita asesorar, gestionar, identificar, promover, educar, entre otras acciones en pro del usuario y de la institución” (p.271), de lo anterior el quehacer del Trabajo Social en la "Asociación Jesús vive hoy y siempre" se encamina a funciones orientadoras de participación y construcción social, en donde se contemplan acciones como la promoción de participación social y organizacional de las personas a través del fortalecimiento de los adultos mayores y las personas que componen su entorno social inmediato.

Asimismo, se asume un rol de orientadora, en donde se orienta a la gestión de la participación en la solución de problemáticas y necesidades, con la utilización adecuada de los servicios existentes, además, el rol de consultora, el cual tiene el objetivo de “buscar distintas alternativas que permitan a los dirigentes y sus comunidades poner en práctica la capacidad de autogestión” (p.178), en este caso, la trabajadora social debe vincular redes de apoyo que permitan trabajar por la solución de la necesidad o el conflicto. Adicionalmente, la trabajadora social cumple el rol de planificadora, quien está asociado a la coordinación y organización, debido a que procura el uso de algunos procedimientos para accionar con la intención de lograr

determinados objetivos, basados en un diagnóstico donde se reflejen los recursos y necesidades de los sujetos para el éxito de la intervención según lo planificado.

1.1.3 Marco referencial institucional

El presente proyecto de intervención se lleva a cabo por una estudiante de Trabajo Social de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, por tanto, este proceso académico se realiza en la Asociación Jesús vive hoy y siempre; en este sentido, se expone la estructura organizacional de la institución.

Organigrama

La Asociación Jesús vive hoy y siempre está organizada internamente en cabeza de la Junta Directiva, seguida del director, donde se despliega por un lado el Gerente General y Administrativo el cual se compone del departamento de apoyo médico. Y por el otro, se encuentra el Coordinador general, donde desprende el área de mantenimiento.

Figura 2.

Organigrama de la Asociación Jesús vive hoy y siempre



Nota. La presente figura muestra el organigrama de la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre.

Fuente: Elaboración Propia (2022).

1.1.4 Localización

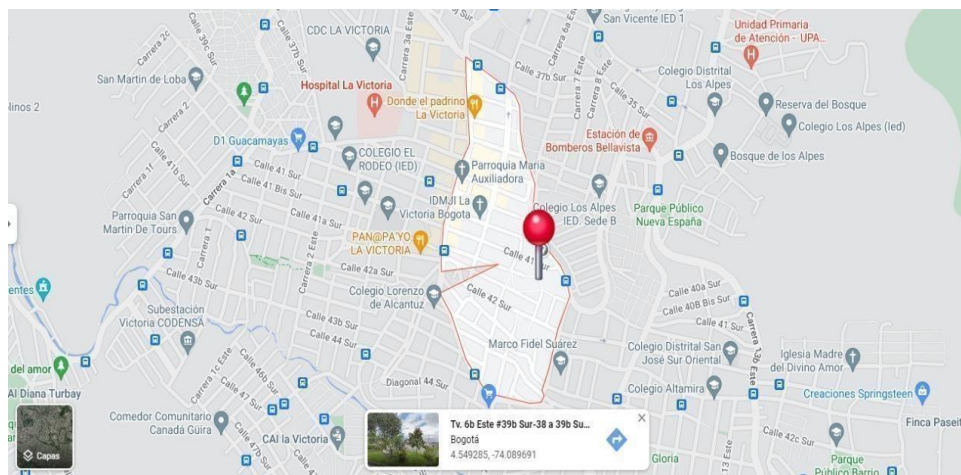
Marco geográfico

La "Asociación Jesús vive hoy y siempre" se encuentra ubicada al sur oriente de la ciudad de Bogotá, de manera más específica en la Calle 41 Sur N. 3-04 Este, en el barrio La Victoria de la localidad 4, San Cristóbal. La cual, colinda en la Zona Norte con la Avenida 1 Sur con la localidad de Santa Fe, Zona Sur: Calle 73 Sur y Parque Entre Nubes con la localidad de Usme, Zona Oriente: Cerros Orientales con los municipios de Ubaque y Chipaque (Cundinamarca). Y Zona Occidente: Carrera Décima con las localidades de Rafael Uribe Uribe y Antonio Nariño.

(Secretaría Distrital de Planeación, 2012.p.7). Asimismo, cuentan con otros datos de contacto: línea telefónica 206 1365 y correo electrónico; jesusvivehoysiempre@hotmail.com.

Figura 3.

Ubicación geográfica de la Asociación Jesús Vive Hoy Y Siempre



Nota: La figura muestra la ubicación Geográfica Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre. Fuente: Google Maps (2022)

Misión

Nuestra misión es servir y contribuir al mejoramiento de la sociedad en la ciudad de Bogotá; cubriendo las necesidades de bienestar, salubridad, recreación, atención especial, espiritual y calidad de vida a la población de la persona adulta mayor en condición de vulnerabilidad y/o abandono. Creamos valor agregado ofreciendo un hogar en el cual nuestros pacientes se sienten parte de una familia donde reciben cariño y donde se les hace sentir como miembros activos de la sociedad. Creamos valor agregado para los familiares de nuestros pacientes brindando todas las condiciones que les permite confiarnos el bienestar de sus seres queridos y trabajamos día a día para que nuestro Hogar sea el mejor lugar que puedan encontrar. El ejemplo de Jesucristo y el mandamiento del amor es nuestra principal guía (Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre,s.f).

Visión

Para el año 2020 el Hogar Geriátrico Jesús Vive Hoy y Siempre será reconocida en la localidad de San Cristóbal Sur como una institución sustentable y sostenible, líder en la prestación de servicios y la atención al adulto mayor; destacándose por la calidad de su servicio y el valor agregado que les ofrece tanto a sus pacientes como a sus familias, constituyéndose en un eje fundamental de la mejora en las condiciones de vida de la sociedad en la cual se desarrolla. (Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre, (s.f)).

1.1.5 Marco referencial legal

En este sentido, se presenta a continuación la consolidación del marco institucional que a su vez permite sustentar la validez legal por medio de la normatividad legal pertinente a nivel internacional, nacional y local, los cuales son necesarios para el desarrollo del presente proyecto con base en la población de persona mayor.

Tabla 3.

Ámbito Internacional

Tipo de Norma	Artículo/ Capítulo/ Título	Aporte
	Artículo 1	Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.
Declaración universal de los derechos humanos. Comisión de	Artículo 2	Toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.

Tipo de Norma	Artículo/ Capítulo/ Título	Aporte
derechos humanos. Naciones Unidas (1948)	Artículo 16	La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado.
Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966)	Artículo 11	Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia, incluso alimentación, vestido y vivienda adecuados, y a una mejora continua de las condiciones de existencia. Los Estados Partes tomarán medidas apropiadas para asegurar la efectividad de este derecho, reconociendo a este efecto la importancia esencial de la cooperación internacional fundada en el libre consentimiento.
Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966)	Artículo 12	Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.
Resolución 46/91 sobre los principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad. (1991)	Principio de Independencia	Las personas de edad deberán tener acceso a alimentación, agua, vivienda, vestimenta y atención de salud adecuados, mediante ingresos, apoyo de sus familias y de la comunidad y su propia autosuficiencia.
Resolución 46/91 sobre los principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad. (1991)	Principio de Independencia	Las personas de edad deberán tener la posibilidad de vivir en entornos seguros y adaptables a sus preferencias personales y a sus capacidades en continuo cambio.
Resolución 46/91 sobre los principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad. (1991)	Principio de Independencia	Las personas de edad deberán poder residir en su propio domicilio por tanto tiempo como sea posible.

Tipo de Norma	Artículo/ Capítulo/ Título	Aporte
Principio de Participación	<p>Las personas de edad deberán permanecer integradas en la sociedad, participar activamente en la formulación y la aplicación de las políticas que afecten directamente a su bienestar y poder compartir sus conocimientos y habilidades con las generaciones más jóvenes.</p>	
Principio de Cuidados	<p>Las personas de edad deberán poder disfrutar de los cuidados y la protección de la familia y la comunidad de conformidad con el sistema de valores culturales de cada sociedad.</p>	
Principio de Cuidados	<p>Las personas de edad deberán tener acceso a medios apropiados de atención institucional que les proporcionen protección, rehabilitación y estímulo social y mental en un entorno humano y seguro.</p>	
Principio de Cuidados	<p>Las personas de edad deberán poder disfrutar de sus derechos humanos y libertades fundamentales cuando residan en hogares o instituciones donde se les brinden cuidados o tratamiento, con pleno respeto de su dignidad, creencias, necesidades e intimidad, así como de su derecho a adoptar decisiones sobre su cuidado y sobre la calidad de su vida.</p>	

Tipo de Norma	Artículo/ Capítulo/ Título	Aporte
Convención Interamericana Sobre La Protección De Los Derechos Humanos De Las Personas Mayores (2015)	Artículo 4	<p>Adoptarán medidas para prevenir, sancionar y erradicar aquellas prácticas contrarias a la presente Convención, tales como aislamiento, abandono, sujeciones físicas prolongadas, hacinamiento, expulsiones de la comunidad, la negación de nutrición, infantilización, tratamientos médicos inadecuados o desproporcionados, entre otras, y todas aquellas que constituyan malos tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes que atenten contra la seguridad e integridad de la persona mayor.</p>
	Artículo 6 - Derecho a la vida y a la dignidad en la vejez	<p>El Ministerio de Salud y Protección Social en el año 2021 ratifica que hace parte de la medidas adoptadas por las instituciones públicas y privadas ofrezcan a la persona mayor un acceso no discriminatorio a cuidados integrales, incluidos los cuidados paliativos, eviten el aislamiento y manejen apropiadamente los problemas relacionados con el miedo a la muerte de los enfermos terminales, el dolor, y eviten el sufrimiento innecesario y las intervenciones fútiles e inútiles, de conformidad con el derecho de la persona mayor a expresar el consentimiento informado.</p>

Nota. La presente matriz contiene la normatividad que sustenta al presente proyecto de intervención, en ámbito internacional. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4.
Ámbito Nacional

Tipo de Norma	Artículo/ Capítulo/ Título	Aporte
Constitución Política de Colombia (1991)	Artículo 46	El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.
	Artículo 2 Fines de la Ley	La presente ley tiene como finalidad lograr que los adultos mayores sean partícipes en el desarrollo de la sociedad, teniendo en cuenta sus experiencias de vida, mediante la promoción, respeto, restablecimiento, asistencia y ejercicio de sus derechos.
Ley 1251 de 2008 Congreso de la república	Artículo 4 principios	Participación Activa: El Estado debe proveer los mecanismos de participación necesarios para que los adultos mayores participen en el diseño, elaboración y ejecución de programas y proyectos que traten sobre él, con valoración especial sobre sus vivencias y conocimientos en el desarrollo social, económico, cultural y político del Estado.
Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022 - 2031	Decreto 681 de 2022	Con el fin de garantizar las condiciones necesarias para el desarrollo del envejecimiento activo y saludable y de una vejez digna, autónoma e independiente en condiciones de igualdad, equidad y no discriminación. Lo anterior, en el marco de la protección de los derechos humanos y bajo el principio de corresponsabilidad individual, familiar, social y estatal.
		Promover la creación de redes de apoyo con el fin de asegurar los vínculos, la compañía y el apoyo del núcleo familiar del adulto y así evitar la institucionalización y la penalización. Ya que es necesario involucrar de manera directa a la familia quien es la encargada de suplir la satisfacción de necesidades; biológicas y afectivas de los

Tipo de Norma	Artículo/ Capítulo/ Título	Aporte
Ley 1850 de 2017 - Medidas de protección al adulto mayor en Colombia - Congreso de la República	Artículo 2	individuos; responde por el desarrollo integral de sus miembros y por, la inserción de estos en la cultura; transmisión de valores para que se comporten como la sociedad espera de ellos. De ahí que la pertenencia a una familia constituye la garantía de la identidad individual.
	Artículo 5	<p>Maltrato por descuido, negligencia o abandono en persona mayor de 60 años. El que someta a condición de abandono y descuido a persona mayor, con 60 años de edad o más, genera afectación en sus necesidades de higiene, vestuario, alimentación y salud, incurrirá en prisión de cuatro (4) a ocho (8) años y en multa de 1 a 5 salarios mínimos legales mensuales vigentes.</p> <p>Parágrafo: El abandono de la persona mayor por parte de la institución a la que le corresponde su cuidado por haberlo asumido, será causal de la cancelación de los permisos o conceptos favorables de funcionamiento y multa de 20 salarios mínimos legales mensuales vigentes.</p>
	Artículo 7	Promover la creación de redes familiares, municipales y departamentales buscando el fortalecimiento y la participación activa de los adultos mayores en su entorno. Con el fin de permitir a los Adultos Mayores y sus familias fortalecer vínculos afectivos, comunitarios y sociales.
	Artículo 14. Redes de apoyo comunitario a	El Estado, en cabeza del Ministerio de Salud y protección Social y las Secretarías Municipales de Desarrollo Social o quienes hagan sus veces, con la participación de las Personerías, la Defensoría del Pueblo, las IPS-S y la Policía Nacional, impulsarán la creación de Redes Sociales de Apoyo

Tipo de Norma	Artículo/ Capítulo/ Título	Aporte
LEY 1276 DE 2009 - CONGRESO DE LA REPÚBLICA	Artículo 1	Comunitario a las personas de la tercera edad, con el fin de generar y operar canales de comunicación que brinde la posibilidad de activar alertas tempranas y efectivas para la atención oportuna, ante la ocurrencia de eventos de abandono, descuido, violencia intrafamiliar y hechos similares que pongan en riesgo la integridad física o moral de algún adulto mayor. La presente ley tiene por objeto la protección a las personas de la tercera edad (o adultos mayores) de los niveles 1 y 11 de Sisbén, a través de los Centros Vida, como instituciones que contribuyen a brindarles una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida.
LEY 1315 DE 2009 - CONGRESO DE LA REPÚBLICA	Artículo 1	La presente ley busca garantizar la atención y prestación de servicios integrales con calidad al adulto mayor en las instituciones de hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social.

Nota. La presente matriz contiene la normatividad que sustenta al presente proyecto de intervención, en ámbito nacional. Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5.

Ámbito Local

Tipo de Norma	Artículo/ Capítulo/ Título	Aporte
Decreto 345 de 2010 Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C. Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital, 2010 -2025	Por medio del cual se adopta la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital Artículo 1	En el marco de una Ciudad de Derechos que reconozca, restablezca y garantice los derechos individuales y colectivos de las personas mayores, contenida en el documento Anexo que hace parte integral del presente Decreto.
	Artículo 5	Garantizar la promoción, protección, restablecimiento y ejercicio pleno de los derechos humanos de las personas mayores sin distingo alguno, que permita el desarrollo humano, social, económico, político, cultural y recreativo, promoviendo el envejecimiento activo para que las personas mayores de hoy y del futuro en el Distrito Capital vivan una vejez con dignidad, a partir de la responsabilidad que le compete al Estado en su conjunto y de acuerdo con los lineamientos distritales, nacionales e internacionales.
	Artículo 9 Dimensiones, ejes y líneas.	Se comprenden cuatro (4) dimensiones: Dimensión 1: Vivir Como Se Quiere En La Vejez: hace referencia a derechos como: libre desarrollo de la personalidad, libertad de conciencia religiosa y de culto, información, comunicación y conocimiento y participación. Dimensión 2: Vivir Bien En La Vejez: hace referencia a los derechos asociados a: seguridad económica, trabajo, vivienda, alimentación y nutrición, salud, educación, cultura y ambiente sano.

Tipo de Norma	Artículo/ Capítulo/ Título	Aporte
		Dimensión 3: Vivir Sin Humillaciones En La Vejez: comprendido desde el derecho de seguridad e integridad. Dimensión 4: Envejecer Juntos Y Juntas: refiere al derecho de vínculos y relaciones familiares

Nota. La presente matriz contiene la normatividad que sustenta al presente proyecto de intervención, en ámbito local. Fuente: Elaboración propia.

1.2 SEGUNDO NIVEL DE ANALISIS

Para el segundo nivel de análisis que plantea Candamil y López (2004), pretende configurar el objeto-sujeto de intervención, es decir, “determinar con la mayor precisión posible cuál será aquel a problemática a solucionar o situación a modificar” (p.29). permitiendo así dar paso a:

1.2.1 Configurar el objeto sujeto de intervención.

En este apartado se pretende fijar cuál será la problemática central que solucionar para plantear las estrategias a seguir.

1.2.1.2 Identificación de los hechos.

Para ello la autora y el autor proponen la identificación de los hechos como un aspecto relevante en este segundo nivel, en donde se identifican las circunstancias o fenómenos que son determinantes en la aparición de situaciones problemáticas (Candamil y López, 2004). Por lo tanto, su identificación y reconocimiento permitirá analizar dichos hechos y enfocar acciones. De esta manera, será clave retomar las voces de las y los diferentes actores inmersos en el contexto. Teniendo en cuenta lo anterior se hace mención por medio de una breve descripción de las acciones que la trabajadora social en formación a cargo del proyecto de intervención ha realizado con las personas mayores y personal administrativo, los cuales son miembros de la Asociación Jesús vive hoy y siempre.

Primer acercamiento

El día 01 de marzo del 2022 por medio de herramientas virtuales se realizó el primer acercamiento a la institución donde el administrador y representante legal de la Asociación Jesús vive hoy y siempre, Javier Arturo Luna, fue quien suministró la información general requerida de la institución para la posible realización del proyecto de intervención. Asimismo, indagar sobre los procesos trabajados con las personas mayores y de qué manera sería posible la articulación entre el proyecto de intervención y la Asociación. Por su parte la trabajadora social en formación realizó una propuesta tentativa compuesta por una idea principal y objetivos, lo anterior con base en las problemáticas que se evidencian teniendo en cuenta el contexto social en el que se encuentra ubicado el grupo de personas mayores, finalmente, se programó una próxima visita para dar continuidad al proceso.

Observación no participante

Por otro lado, el día 08 de marzo del 2022 fue posible un encuentro de manera presencial en las instalaciones de la Asociación, allí el encuentro tuvo tres momentos importantes, en un primer momento por medio de una charla entre Javier Luna y la trabajadora social en formación se clarificaron aspectos como misión, visión e historia de la "Asociación Jesús vive hoy y siempre", información general y número de personas mayores inscritas a la fecha en la institución, dinámica grupal, redes familiares e institucionales entre otros aspectos relevantes los cuales permitieron obtener un acercamiento como punto de partida frente al planteamiento y elaboración del proyecto. En el segundo momento del encuentro se llevó a cabo un recorrido al interior de la institución con el fin de reconocer el espacio y su distribución, asimismo, reconocer el equipo de trabajo que conforma la asociación.

Para finalizar, se retomó la socialización de la idea tentativa presentada anteriormente en donde se realizaron una serie de recomendaciones para incluir en el proyecto, la cual se realizó desde el sentir de la persona a cargo de la institución Javier Luna, en donde expresó falta de acompañamiento e interés por parte de las redes familiares dando como resultado sentimiento de soledad y aislamiento en las personas mayores. Por otro lado, se define en segunda instancia que el proyecto se realizará bajo el marco del fortalecimiento de las redes primarias y secundarias de las personas mayores.

Observación participante

Para el día 25 de marzo se programó una actividad inicial directamente con las personas mayores de la Asociación, dicho encuentro se realizó a través de una sesión en donde el orden del día inició con una presentación por parte de la trabajadora social en formación, en la cual manifestó su interés por realizar el proyecto con la población, así como la presentación de la

propuesta de intervención realizada con el representante Javier Luna. Posteriormente, por medio de la técnica lluvia de ideas se realizaron una serie de preguntas motivadoras con la finalidad de conocer los sentires e intereses de las personas mayores y de esta manera rectificar los objetivos y viabilidad del proyecto.

Por otro lado, en dicho encuentro, teniendo en cuenta que se contó con la participación de las personas mayores, quienes a través del diálogo dieron a conocer algunas percepciones sobre sus sentires de manera individual como grupal, estas fueron algunas de sus opiniones frente a algunas de las preguntas empleadas:

¿Cómo se siente en general viviendo en este hogar geriátrico?, ¿Hay algo en particular que le gustaría mejorar o cambiar en su experiencia aquí?, ¿Se siente socialmente conectado/a con los demás? ¿Le gustaría tener más oportunidades de interactuar y relacionarse con ellos?, ¿Tiene alguna preocupación o problema en particular en relación con su bienestar emocional o familiar?

- Sentimiento de soledad.
- Sobrecarga emocional.
- Falta de integración grupal.
- Sentimiento de frustración a raíz del aislamiento.
- Ausencia de redes primarias.

Acto seguido, por medio de la socialización de las respuestas obtenidas en la actividad práctica de lluvia de ideas, se generó un intercambio de gustos, intereses y preferencias por parte de las personas mayores frente a los procesos de acompañamiento de los que habían hecho parte, y donde manifestaron que les gustaría relacionarlos al proyecto, de los cuales se destacan:

- Gusto por las actividades manuales, en donde se destacan: dibujo y pintura.

- Interés por juegos de mesa, encontrando: parques, cartas y bolirana.
- Actividad física: musicoterapia, micro cuentos y aeróbicos.

1.2.1.1.1 Matriz de descripción del problema

Tabla 6.

Matriz de problemas

<i>Problema (Situación de insatisfacción o indeseada)</i>	<i>Descripción (Significado)</i>	<i>Evidencia (Datos, cifras o hechos que indiquen la presencia del problema)</i>
Sentimiento de soledad	Las personas mayores identificaron como problemática compartida el sentimiento constante de soledad emocional debido al aislamiento en la institución.	Esta problemática se logra reconocer en el desarrollo de la actividad realizada de lluvia de ideas con las personas mayores de la asociación.
Sobrecarga emocional	Otro factor que influye en los integrantes de la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre es la sobrecarga emocional debido a que no cuentan con actividades donde puedan trabajar en su liberación.	Por medio de la socialización de opiniones y sentires de los participantes, se determinó la presencia del sentimiento de sobrecarga emocional.
Falta de participación de los integrantes de la institución	La participación de las personas mayores se objetivó afectada por la carencia de integración grupal y de igual forma por la escasez de acciones dirigidas a actividades de esparcimiento que fomenten espacios de unión.	Durante la observación participativa realizada en la institución se evidenció por medio del diálogo entre los participantes la ausencia de integración por parte de las personas mayores.
	Las personas mayores manifiestan ausencia por parte de familiares, amigos y	La problemática se logra percibir a partir del sentir de Javier Luna administrador y representante legal

<i>Problema (Situación de insatisfacción o indeseada)</i>	<i>Descripción (Significado)</i>	<i>Evidencia (Datos, cifras o hechos que indiquen la presencia del problema)</i>
Ausencia de redes primarias	personas cercanas a la institución.	de la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre, lo anterior con base en las acciones de desinterés presentes en algunos familiares de las personas mayores Asimismo, dicha problemática se reafirmó en el segundo encuentro el cual se llevó a cabo directamente con las personas mayores.
Sentimiento de frustración a raíz del aislamiento.	A partir del aislamiento por estar inscritos en una institución de larga instancia, las personas mayores manifiestan sentimientos de frustración.	Esta situación se evidenció a través de los resultados obtenidos en las tarjetas con los escritos del ejercicio práctico realizado el día 25 de marzo.

Nota. La tabla muestra la síntesis de los problemas identificados a partir de las acciones previamente señaladas. Adaptado según los planteamientos de Candamil y López (2004). Fuente: Elaboración propia.

1.2.1.2 Análisis de los hechos.

En este sentido, con la información anterior se identificaron los problemas, sin embargo, es necesario precisar la relación entre los mismos, el grado de dependencia e influencia. Según Candamil y López (2004), “se trata de establecer la naturaleza de las necesidades identificadas y jerarquizarlas” (p.32). Lo anterior se presenta a través de una Matriz de Vester, en donde se ubican los problemas, en las filas y en las columnas, considerándose un cuadro de doble entrada. Asimismo, se evidencia el grado de influencia o dependencia que tiene cada problema sobre los otros.

En este sentido, se encuentra la Tabla 6 la cual representa el análisis estructural de las problemáticas, en donde se confrontan entre sí.

1.2.1.2.1 Matriz de Vester-Análisis estructural

Tabla 7.

Análisis estructural de las problemáticas

No.	Problema		1	2	3	4	5	Total activos
1	Sentimiento de soledad	Sentimiento de soledad	0	2	1	3	3	9
2	Sobrecarga emocional	Sobrecarga emocional	2	0	1	2	3	8
3	Falta de participación de los integrantes de la institución	Falta de participación de los integrantes de la institución	0	0	0	0	2	2
4	Ausencia de redes primarias	Ausencia de redes primarias	3	2	0	0	2	7
5	Sentimiento de frustración a raíz del aislamiento.	Sentimiento de frustración a raíz del aislamiento.	2	3	1	0	0	6
		Total Pasivos	7	7	5	5	10	

Nota. La Tabla 3 presenta el análisis estructural de las problemáticas evidenciadas, la cual está conformada en dos partes. En la primera, se muestra la asignación de un número a cada problema

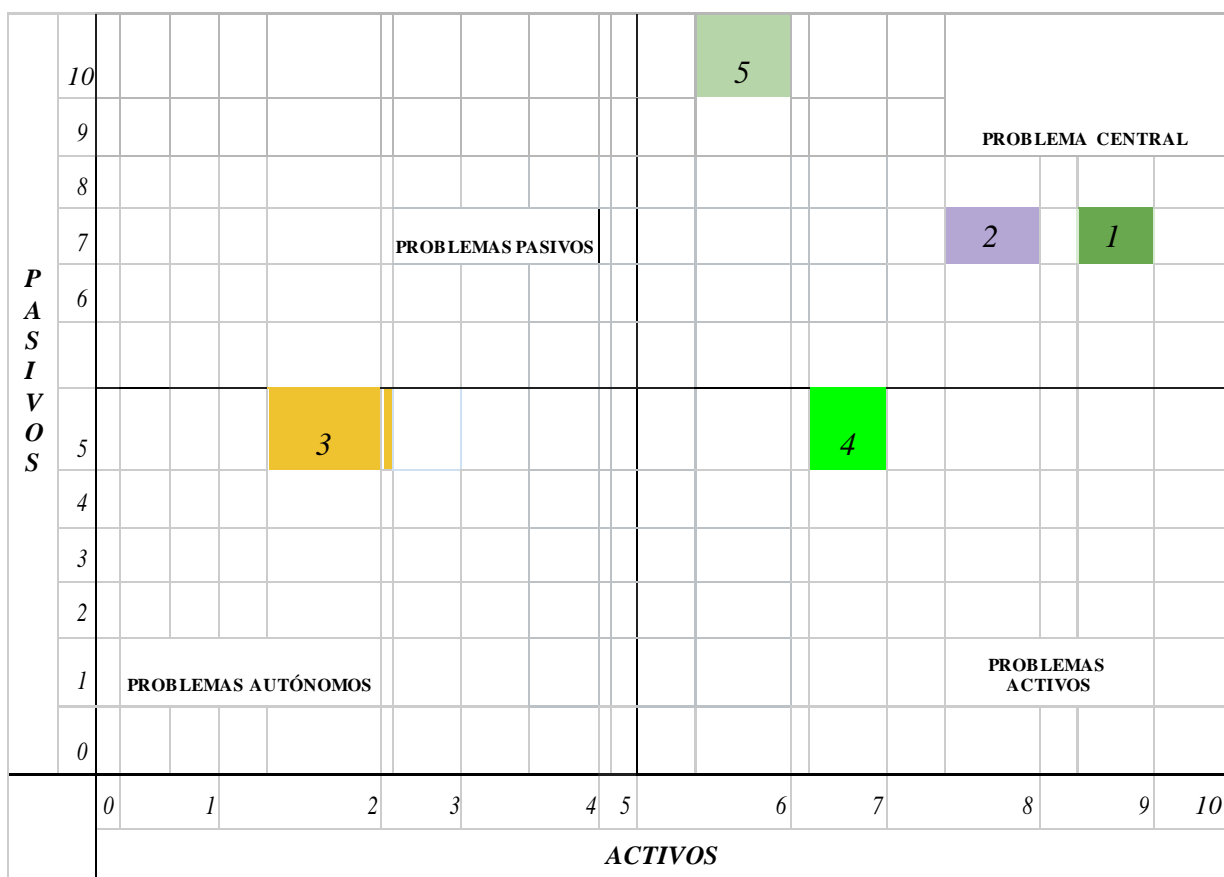
con el fin de que en la segunda parte sea identificado el problema a ser enfrentado. Adaptado según los planteamientos de Candamil y López (2004). Fuente: Elaboración propia.

Según lo obtenido en la aplicación del análisis, se encuentra que la problemática que es mayormente causal de las demás, corresponde al “Sentimiento de soledad” y, por otro lado, la problemática que se configura en su mayoría como consecuencia o dependiente es la “Falta de participación de los integrantes de la institución”. Sin embargo, es posible ubicar cada uno según su puntaje en la Figura 4 correspondiente a la matriz de Vester, conformada por cuadrantes.

1.2.1.2.2 Matriz de Vester- Grado causalidad

Figura 4.

Matriz de Vester



Nota. La figura presenta la matriz de Vester de las problemáticas evidenciadas, a través de un plano cartesiano conformado por cuatro cuadrantes: problemas pasivos, cuadrante central,

problemas activos y problemas autónomos. Adaptado según los planteamientos de Candamil y López (2004). Fuente: Elaboración propia.

Con base en la información anterior, es posible identificar que los problemas se ubican en tres de los cuatro cuadrantes. Tres de ellos (Sentimiento de soledad, Sobrecarga emocional y Sentimiento de frustración a raíz del aislamiento) se ubican en el segundo cuadrante correspondiente a problemas centrales, es decir que presentan una mayor causalidad y dependencia. Asimismo, tiene relación directa con los demás problemas, es este sentido toda acción genera una reacción directa en los demás problemas. Por otro lado, un problema (Ausencia de redes primarias), ubicado en el cuadrante de problemas activos, presentándose como problema importante debido a que presenta mayor valoración como causa o influencia y menor valoración como consecuencia o dependencia.

Por último, un sólo problema (Falta de participación de los integrantes de la institución), se encuentra en el cuadrante de problemas autónomos, es decir, se considera un problema con baja valoración tanto en causa como consecuencia de los demás problemas.

1.3 TERCER NIVEL DE ANÁLISIS

1.3.1 Focalización del problema

Para este nivel de análisis, seguido a la identificación de problemas basados en las diferentes opiniones y sentires de las personas mayores pertenecientes a la "Asociación Jesús vive hoy y siempre", es importante focalizar el problema. Ello es posible realizarlo a través de una representación jerárquica como lo es el árbol de problemas, una técnica que proporciona la metodología ZOPP. Según Candamil y López (2004), la focalización permite plantear el problema identificando la interrelación de los hechos que se localizan en una situación dada, además, el árbol de problemas “permite tener un mapa conceptual para una lectura e interpretación en una forma integral” (p.36).

Por consiguiente, se presenta a continuación la Figura 5 el árbol de problemas, en donde en el centro se ubica el problema central, en la parte inferior los causantes de este y en la parte superior las consecuencias.

1.3.1.1 Árbol de problemas

Figura 5. *Árbol de problemas*



Nota. La figura corresponde al árbol de problemas basado en los problemas señalados anteriormente. Fuente: Elaboración propia.

En la Figura 5, es posible identificar que el problema central identificado a través de la matriz de Vester parte del sentimiento de soledad, en las causas-medios (parte inferior) se encuentra la ausencia de redes primarias y el sentimiento de frustración a causa del aislamiento. Por último, se encuentra en la sección de consecuencias-fines (parte superior) se identifica como problema la sobrecarga emocional, así como la falta de participación de los integrantes de la institución.

1.4. CUARTO NIVEL DE ANÁLISIS

1.4.1 Análisis de la participación

Para este momento, según Candamil y López (2004), es esencial el reconocimiento de todas las personas que se encuentran relacionadas a las problemáticas con el fin de que sean caracterizadas de acuerdo con su grado de participación.

1.4.1.1 El problema y sus actores

En este apartado se identifican los actores involucrados directa e indirectamente en la situación de abordaje, teniendo en cuenta su relación con el problema o la oportunidad que tienen para darle respuesta al mismo.

Tabla 8.

Actores involucrados

Actores (directos e indirectos)	Relación con el problema	Recursos (Acciones)
Personas mayores pertenecientes a la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre.	Las personas mayores se consolidan como el principal actor directo, debido que es al interior de la Asociación que las	Se espera que el proceso de intervención beneficie a las personas mayores de la Asociación, a través de acciones que permitan el

	personas mayores encuentran las problemáticas manifestadas.	fortalecimiento del envejecimiento activo relacionado con el entorno social del cual hacen parte.
Familia extensa de las personas mayores de la Asociación Jesús vive Hoy y Siempre.	Actores involucrados de manera directa debido a que en las personas mayores prevalece la carencia y debilitamiento de las redes primarias.	Las acciones realizadas por parte de la red primaria de las personas mayores no han influido de manera significativa en la problemática planteada.
Subred Centro Oriente.	No se identifican como actores involucrados de manera directa con las problemáticas. Sin embargo, han desarrollado procesos de intervención con las personas mayores, aportando a las dificultades relacionadas en el área de la salud.	Desde los objetivos estratégicos planteados por la Subred Centro Oriente, es posible identificar la vinculación en las formas de participación social, de manera específica con los usuarios. En este sentido, han venido desarrollando acciones programadas semanalmente en donde brindan atención y prestan servicios básicos de salud a las personas mayores de la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre.
Trabajadora Social en Formación	No se encuentra involucrada de manera directa en la problemática evidenciada. Por otro lado, tomando en consideración las herramientas y habilidades adquiridas en el proceso de formación, posee la capacidad de plantear acciones que permitan minimizar las problemáticas presentadas al interior de la Asociación.	Se desarrolla un proceso de intervención cuya finalidad está en el fortalecimiento del envejecimiento activo desde acciones relacionadas en la promoción de las redes primarias y el vínculo social de las personas mayores, por medio de actividades y estrategias que permitan la ejecución de los mismos.

Nota. La tabla muestra los actores identificados de manera directa o indirecta frente a la problemática evidenciada. Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con la clasificación según Candamil, se identifican tres tipos de poblaciones.

Población de referencia o población global

La localidad 4 San Cristóbal, la población registrada en San Cristóbal es de 404.350 personas, está ubicada en el suroriente de Bogotá, Es importante mencionar que colinda con la localidad de Santa Fe por el lado norte, con Usme por la parte sur, Rafael Uribe Uribe y Antonio Nariño por el lado occidente y por el oriente es límite con los municipios de Choachí y Ubaque. Otro dato importante es que se encuentra en el quinto lugar en extensión, de las veinte localidades comprendidas por Bogotá (Alcaldía Mayor de Bogotá,2018).

Población afectada

Según la Secretaria Distrital de Integración Social en la localidad de San Cristóbal hay 48 personas mayores (de 60 años y más) por cada 100 jóvenes menores de 14 años. San Cristóbal ocupa el puesto nueve en población mayor de 60 años, con 4,6%, entre las 20 localidades de la ciudad, en el barrio la Victoria se encuentra ubicada la "Asociación Jesús vive hoy y siempre" en donde a la fecha cuenta con 38 personas mayores que residen en la institución.

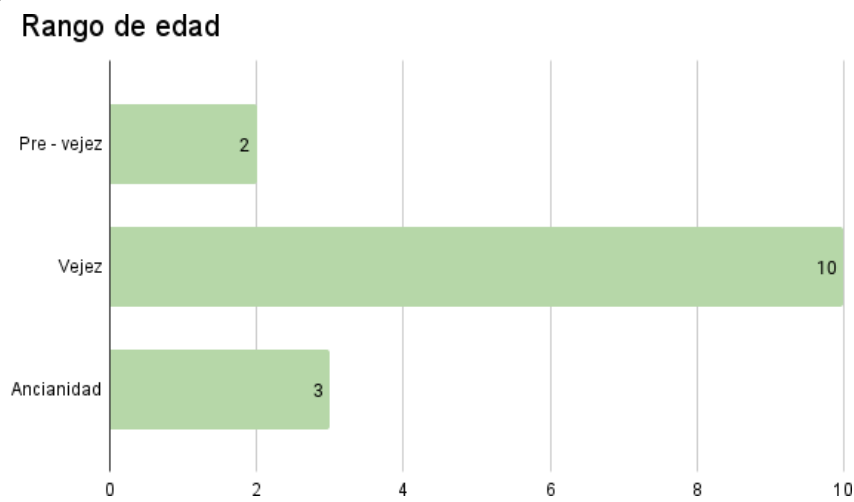
Población objetivo o grupo meta

En este sentido, para el desarrollo del proyecto de intervención se tomará una parte determinada de la totalidad de las personas mayores residentes en la Asociación, dicha cantidad corresponde a 15 personas.

1.4.1.2 Características sociodemográficas

En este orden de ideas, se presentan a continuación algunas **características sociodemográficas** de la población objetivo la cual corresponde a las personas mayores pertenecientes a la Asociación. Asimismo, dicha información fue suministrada por parte de la institución.

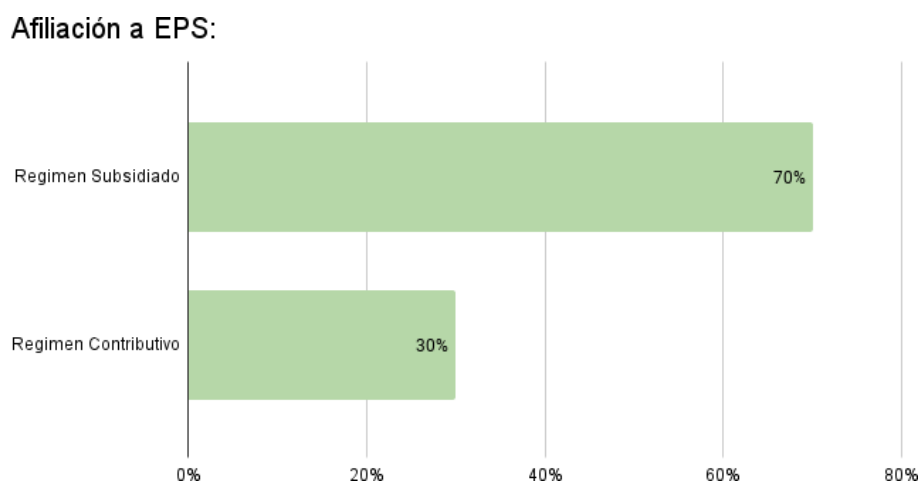
Figura 6.
Rango de edad



Nota. La figura corresponde al rango de edad. Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a los datos obtenidos, se puede evidenciar que 2 personas correspondiente al (10%) tienen una edad entre 55 a 65 años, el otro (20%) tienen una edad superior a los 80 años, finalmente, el restante de adultos mayores tiene una edad de 66 a 79, lo cual corresponde al 70%.

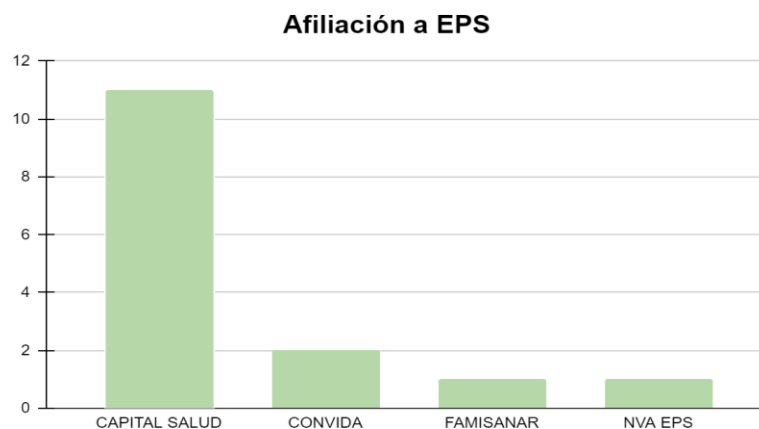
Figura 7.
Régimen EPS



Nota. La figura corresponde a la afiliación de EPS de las personas mayores. Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a la gráfica anterior, se puede inferir que el 70% de personas mayores están afiliadas al sistema de salud bajo el régimen subsidiado, frente al 30% de personas mayores que se encuentran en régimen contributivo.

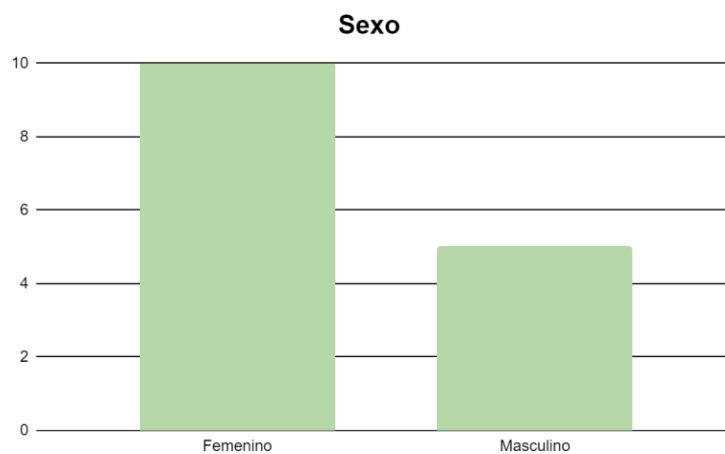
Figura 8.
Afiliación a EPS



Nota. La figura corresponde a la afiliación de EPS de las personas mayores. Fuente: Elaboración propia.

En este orden de ideas, el 100% de las personas mayores se encuentran afiliadas al sistema de salud, entre las cuales 11 personas (73,3%) están afiliadas a Capital Salud, 2 personas (13,3%) están afiliadas a Convida, 1 persona (6,7%) se encuentra afiliada a Famisanar y, por último, 1 persona (6,7%) está afiliada a Nueva EPS.

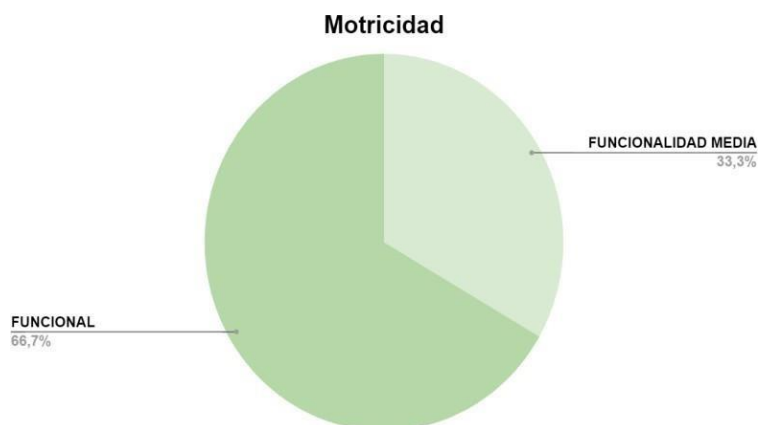
Figura 9.
Sexo



Nota. La figura corresponde al sexo de las personas mayores. Fuente: Elaboración propia.

Con base en la figura anterior, se puede identificar que 10 personas mayores (66,7%) son mujeres y por otro lado 5 personas mayores (33,3%) son hombres.

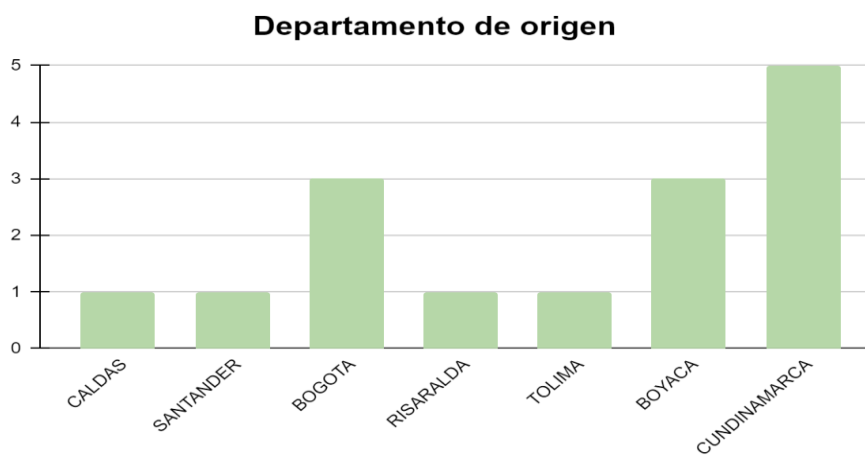
Figura 10.
Nivel de motricidad



Nota. La figura corresponde al nivel de motricidad de las personas mayores. Fuente: Elaboración propia.

Con base en la figura anterior, es posible constatar que 10 personas (66,7%) cuentan con un nivel de funcionalidad óptimo. Asimismo, 5 personas (33,3%) cuentan con un nivel de funcionalidad medio.

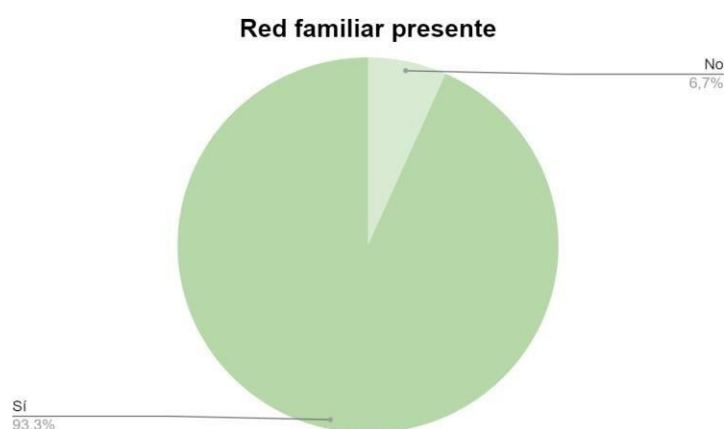
Figura 11.
Departamento de origen



Nota. La figura corresponde al nivel de motricidad de los adultos mayores. Fuente: Elaboración propia.

En este sentido, de acuerdo a los datos obtenidos 5 personas (33,3%) son originarias del departamento de Cundinamarca, 3 personas (20%) nacieron en Bogotá, otras 3 personas (20%) nacieron en el departamento de Boyacá, 1 persona (6,7%) en Caldas, 1 persona (6,7%) en Santander, 1 persona (6,7%) en Risaralda y finalmente 1 persona (6,7%) en Tolima.

Figura 12.
Red familiar presente



Nota. La figura corresponde a la red familiar de las personas mayores. Fuente: Elaboración propia.

En concordancia a los datos presentados por la Asociación, se puede evidenciar que 14 personas (93,3%) cuentan con una red familiar presente. Adicionalmente, 1 persona (6,7%) no cuenta con una red familiar.

Sin embargo, cabe resaltar que contar con una red familiar presente no da por hecho que dicha red preste el acompañamiento y atención requerida por las personas mayores de la "Asociación Jesús vive hoy y siempre"; lo anterior, referenciado desde el sentir por parte de las directivas y de algunas personas pertenecientes a la institución.

1.4.1.3 Los antecedentes del problema

Para (Candamil y López, 2004), el establecimiento de los antecedentes se encuentra relacionado con la evolución que a través del tiempo la situación problema se ha desarrollado, “si tenemos en cuenta que los procesos sociales son dinámicos y obran como un sistema, estos varían de acuerdo con las circunstancias que los rodean; de esta forma los problemas sociales como un proceso social - que puede ser de evolución o de involución de acuerdo a como se maneje” (p.40).

Es importante mencionar que la problemática vista de manera internacional, refleja que: La soledad y el aislamiento social son perjudiciales para la salud: la falta de conexiones sociales aumenta el factor de riesgo de muerte temprana hasta un 26% y es equivalente fumar 15 cigarrillos al día. Asimismo, los sentimientos de soledad pueden ser mucho más perjudiciales que la obesidad y la inactividad física (Champaign to End Loneliness UK, 2019 p.24).

De esta manera, se trae a colación un estudio de investigación realizado en el 2001 en cabeza de La Federación Iberoamericana de Asociaciones de Personas Adultas Mayores

(FIAPAM) la cual se titula “La soledad en las personas mayores”: Influencias Personales, Familiares y Sociales. Análisis Cualitativo”, por medio del estudio se encontró que:

Las personas mayores piensan que el problema de la soledad en la vejez es un hecho característico de la sociedad actual. Sin embargo, recordando épocas pasadas, sostienen que antes los ancianos apenas sentían la soledad porque, además de recibir más cuidados de tipo instrumental por parte de los hijos, el cariño imperaba sobre las relaciones familiares. Hoy en día, en cambio, tales relaciones están desprovistas de afecto ya que los hijos cada vez se despreocupan más por la suerte de sus padres en la vejez, según se opina (FIAPAM, 2001. p.173).

1.4.1.4 Respuestas Institucionales

Según considera Candamil (2004) “Tienen que ver con las acciones que se han adelantado como solución a estas problemáticas”, para ello, se retoma el trabajo que ha realizado de manera interna la Asociación con las personas mayores por medio de profesionales de apoyo como; médico general, nutricionista, auxiliares de enfermería y practicantes universitarios en donde la finalidad se concentra en mantener y fortalecer el estado de bienestar de las personas mayores que residen en la institución.

Actualmente, la Asociación cuenta con una alianza con la Subred Centro Oriente donde cuenta con personal encargado para realizar visitas a la institución donde se prestan los servicios básicos de salud, de igual manera cuenta con una instructora que realiza actividades de manera permanente como:

- Gimnasia cerebral papiroflexia, por medio de manualidades realizadas en papel sin realizar cortes.
- Cuidado personal, charlas grupales.

- Actividad física.
- Motricidad fina, manejo de emociones.

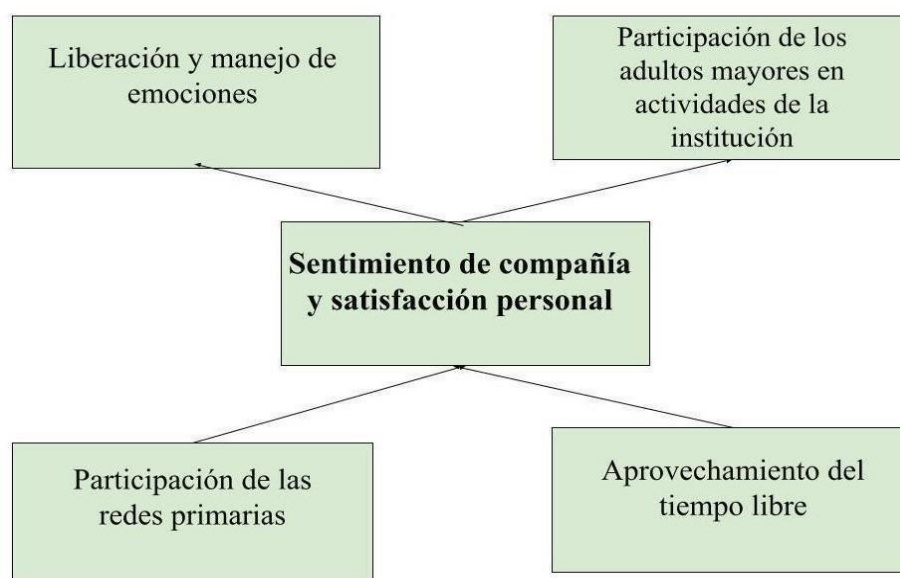
De esta manera, es importante mencionar que las acciones que se han ejecutado en la Asociación con base en las problemáticas referidas anteriormente en el proyecto, no han sido de alto impacto, debido a la carencia de acompañamiento y participación por parte de las redes familiares de las personas mayores. Sin embargo, se trae a consideración que uno de los objetivos del presente proyecto de intervención corresponde en generar estrategias de acompañamiento por parte de las redes primarias de las personas mayores de la "Asociación Jesús vive hoy y siempre".

1.4.2 Construcción de la Imagen Objetivo.

Posteriormente de identificar y jerarquizar los problemas a través de los árboles contruidos anteriormente. Según Candamil y López (2004), “esta situación deseada puede expresarse por la manifestación contraria del problema mismo” (p.40). Con base en lo anteriormente mencionado, se retoma el árbol de problemas, volviendo positivas las situaciones encontradas como negativas, realizando la construcción de la imagen objetivo mediante el uso de los árboles de objetivos que permiten visualizar un futuro deseable, así como los resultados que se pretenden alcanzar mediante el fortalecimiento del envejecimiento activo relacionado con el entorno social de las personas mayores.

Figura 13.

Árbol de objetivos



Nota. La figura corresponde al árbol de objetivos basado en los problemas señalados anteriormente, transformándolos de forma positiva. Fuente: Elaboración propia.

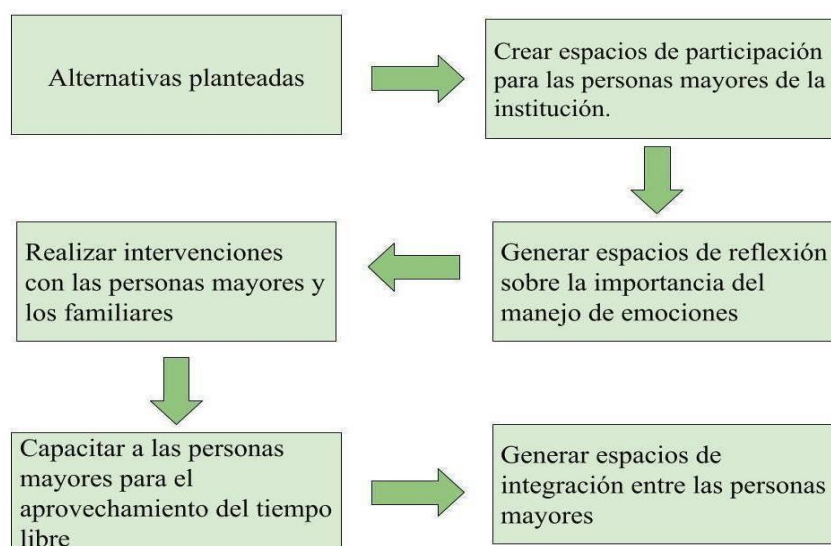
Así pues, se considera que la situación deseada corresponde al estado de satisfacción consigo mismos. Adicionalmente, entre los fines esperados o impactos, es decir, los anti-problemas de los efectos, se encuentra la liberación y manejo de las emociones, así como la participación de las personas mayores en actividades de la institución. Por otro lado, los resultados a obtener mediante la ejecución del proyecto, es decir, los anti-problemas (causas), corresponden a la participación de las redes primarias y al aprovechamiento del tiempo libre.

1.4.2.2 Planteamiento de Alternativas.

Con base en la formulación de los árboles de problemas y objetivos, resultado de los acercamientos con las personas mayores, es como surgen iniciativas encaminadas a minimizar el impacto de las problemáticas encontradas.

Figura 14.

Árbol de alternativas



Nota. La figura corresponde al árbol de alternativas basado en los problemas señalados anteriormente. Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con el gráfico anterior, se puede concluir que las tareas enfocadas en las alternativas deben estar dirigidas a generar espacios de integración y participación entre las personas mayores, así como el involucramiento activo de la red primaria por medio de la creación de espacios donde los participantes potencien habilidades sociales y que estas generen un estado de satisfacción consigo mismos y favorezcan a disminuir el sentimiento de soledad emocional en las personas mayores. Asimismo, se espera que los resultados de las acciones llevadas a cabo faciliten el proceso de envejecimiento activo en algunas de las personas mayores pertenecientes a la Asociación Jesús vive hoy y siempre. Lo anterior, a través del fortalecimiento de las relaciones interpersonales las cuales pueden servir de apoyo para el mantenimiento de una vida sana y satisfactoria.

1.4.2.2.1 Evaluación Ex-ante

Esta evaluación se realiza antes de ejecutar el proyecto, la finalidad es “conocer qué tan factible y eficaz es el proyecto; factible en tanto tengan aseguradas las condiciones para su

ejecución y, eficaz, en la medida que modifique las condiciones iniciales que le dieron origen (problemática)” (Candamil y López, 2004, p.43). De esta manera, se analizan las siguientes oportunidades:

Tabla 9.

Oportunidades

Oportunidades

<i>Institucional</i>	Por parte de la institución se posee el aval y total apoyo para el acompañamiento y ejecución del proyecto, permitiendo de este modo, tener acceso directo a la información con la que cuenta la "Asociación Jesús vive hoy y siempre", a las personas mayores que corresponde a la población con la que se pretende desarrollar el proyecto. Además, de generar interés y participación activa por los procesos que se busca llevar a cabo la trabajadora social en formación de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca, entendiendo que dichos procesos impactan de manera positiva en los ejercicios que se llevan directamente por parte de la institución.
<i>Política</i>	<p>La alternativa responde al marco político de Colombia en tanto se relaciona con la Constitución Política de Colombia de 1991, específicamente con el artículo 46, el cual está encaminado a la responsabilidad del Estado, la sociedad y la familia en lo relacionado a la protección y asistencia de las personas mayores.</p> <p>Asimismo, la Política Colombiana de envejecimiento humano y vejez 2014- 2024 tiene por objeto visibilizar, movilizar e intervenir aquellas situaciones que presenten condiciones de desigualdad social, económica, cultural o de género. Por otro lado, se encuentra la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital, 2010 -2025 en donde tienen por objetivo reconocer, restablecer y garantizar los derechos individuales y colectivos de las personas mayores.</p>
<i>Mercadeo</i>	El presente proyecto de intervención tiene un potencial de personas que se benefician en la ejecución del proyecto, entre ellas principalmente las personas mayores que residen en la Asociación, con el objetivo de fortalecer el envejecimiento activo relacionado con el entorno social dado que se encuentran diversas problemáticas que hasta el momento no se han trabajado de manera directa con el grupo de personas mayores. Además, desde el que hacer de la profesional en formación de Trabajo Social será posible cumplir con las necesidades de fortalecimiento de redes primarias y sociales de la asociación, implementando acciones que permitan conocer las demandas de la población.
<i>Financiera</i>	En este sentido, la trabajadora social en formación cuenta con los recursos económicos necesarios para cubrir el desplazamiento, asimismo, la "Asociación Jesús vive hoy y siempre" provee los recursos materiales para la ejecución del presente proyecto.
<i>Ambiental</i>	La intervención aquí propuesta no produce deterioro ambiental.
<i>Legal</i>	<p>Así pues, se suscita La Convención Interamericana Sobre La Protección De Los Derechos Humanos De Las Personas Mayores», Adoptada En Washington, El 15 De junio de 2015, la cual fue adoptada por Colombia en el año 2020 por medio de la ley 2055, la cual reconoce que: “La persona, a medida que envejece, debe seguir disfrutando de una vida plena, independiente y autónoma, con salud, seguridad, integración y participación activa en las esferas económica, social, cultural y política de sus sociedades” (párr.7).</p> <p>En concordancia a lo anteriormente mencionado, sumado a los acuerdos normativos bajo los que se rige la Asociación a razón de que se encuentra encaminada a cubrir las necesidades de las personas mayores en condición de vulnerabilidad y/o abandono, son; necesidades de bienestar, salubridad, recreación y atención especial.</p>

Nota. La tabla muestra las oportunidades de la evaluación Ex ante. Fuente: Elaboración propia.

Capítulo II

2. Elementos de la idea del proyecto

2.1 El proyecto social en el contexto del desarrollo nacional y regional

En este orden de ideas, se presenta a continuación el segundo capítulo el cual tiene por nombre; El proyecto social en el contexto del desarrollo nacional y regional, guiado Candamil y López (2004) Es así, como según refiere Candamil el proceso de formulación del proyecto implica el reconocimiento previo de las fuerzas sociales, políticas, económicas, culturales y ecológicas que influyen en la gestión del proyecto.

Contexto nacional

En este sentido, Colombia ha seguido con interés los avances en relación con el envejecimiento y vejez a nivel internacional, dando lugar a que en 1977 se evidenciara a nivel mundial la necesidad por convocar una asamblea sobre las personas mayores, dicha asamblea tuvo lugar en Viena en año 1982 y donde se aprobó el “Plan de Acción Internacional sobre Envejecimiento”, documento que recomendaba medidas en temas relacionados en empleo y seguridad económica, salud y nutrición, vivienda, educación y bienestar social, dirigida a una población con aptitudes y necesidades especiales, en éste caso a personas mayores.

En el año 1979, el país participó de esta construcción a través de la sección de Geriatria del Ministerio de Salud quien se encargó de diseñar el Plan Nacional de atención integral a la tercera edad en Colombia, 1986-1990, dirigido a personas mayores de 55 años. Dicho plan según la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez (2007)

Establecía que una política en beneficio de la población de la tercera edad debía estar fundamentada en la participación activa del viejo colombiano en el desarrollo social, económico y político del país. Definió estrategias de implantación a corto y mediano plazo involucrando a los municipios, organizaciones oficiales y privadas y a la misma comunidad; priorizó su atención en tres grupos con características y necesidades diferentes: No institucionalizados y no cubiertos por seguridad social, institucionalizados e indigentes que vivían en la calle y de la caridad pública (MPS.2007. p.7).

Dando como resultado que en Artículo 46 de la Constitución Política de 1991, expresara que: el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas adultas mayores y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria, al tiempo que se considera deber del Estado garantizar los servicios de seguridad social integral a todos los ciudadanos. (Constitución Política de Colombia.1991).

Posteriormente, para el año 2007 se presenta la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez la cual acogió como finalidad visibilizar e intervenir la situación del envejecimiento y la vejez en el periodo 2007-2019. Asimismo, estuvo dirigida a las personas mayores de 60 años. Dicha política tuvo como lineamientos de trabajo la vulnerabilidad social, económica y de género en el país.

Sumado a lo anteriormente mencionado, en la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez se incluye como uno de sus cuatro ejes a trabajar el envejecimiento activo, el cual reconoce “la necesidad de crear entornos económico, político, social, cultural, espiritual y jurídico, favorables para mejorar las condiciones de vida y lograr un mayor grado de bienestar de la población, garantizando un envejecimiento activo” (Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, 2007, p12).

De ahí que para el 2014 por medio de la Política Colombiana Envejecimiento Humano y Vejez 2015 - 2024 diera lugar a actualizar la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, Política formulada a finales del año 2007, dicha reestructuración se realizó en cumplimiento de la Ley 1151 de 2007. En este orden de ideas, las estrategias del envejecimiento activo se fundamentan en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. También, pretenden garantizar autonomía y desarrollo de capacidades y potencialidades de las personas mayores.

2.1.2 El proyecto social en el contexto institucional

En este orden de ideas, lo que refiere al contexto local se evidencia que la población de la ciudad de Bogotá experimenta un proceso de transición demográfica a causa del envejecimiento de los habitantes, así pues, es importante retomar la Política Pública Social para el Envejecimiento y la Vejez en el Distrito Capital, 2010 -2025, fue adoptada mediante el Decreto 345 de 2010 y la Resolución 0511 de 2011, ésta última, conforma y reglamenta el Comité Operativo de Envejecimiento y Vejez al interior del Consejo Distrital de Política Social. El cual tiene como propósito potenciar la calidad de vida de las personas mayores de hoy y del futuro.

Por otro lado, según el Artículo 5 pretende;

Garantizar la promoción, protección, restablecimiento y ejercicio pleno de los derechos humanos de las personas mayores sin distinción alguno, que permita el desarrollo humano, social, económico, político, cultural y recreativo, promoviendo el envejecimiento activo para que las personas mayores de hoy y del futuro en el Distrito Capital vivan una vejez con dignidad, a partir de la responsabilidad que le compete al Estado en su conjunto y de acuerdo con los lineamientos distritales, nacionales e internacionales (PPSEV.2010.p.15).

Además, la PPSEV tiene una trayectoria diseñada para quince años, la cual se enmarca bajo un marco normativo basado principalmente en los derechos humanos de las personas. A Pesar que dicha política fue diseñada en el año 2008 cuenta con una actualización en el año 2014, lo cual es pertinente y pone en consideración el cambio social de las personas mayores en la ciudad.

Finalmente, el presente proyecto de intervención se lleva a cabo con 15 personas mayores de la "Asociación Jesús vive hoy y siempre" en donde es importante mencionar que la institución fue fundada en el año 2001 por María Santos Soche de Arévalo, madre de 6 hijos dedicada de manera indirecta a la parroquia del barrio la Victoria y el Hospital que lleva el mismo nombre. La institución surgió para el cuidado de las personas mayores, ya que el cuidado a esta población contaba con carencias y con casos frecuentes de abandono, y fue por decisión de María Santos que se dio inicio a la tarea del cuidado de las personas mayores en condiciones de vulnerabilidad, con el pasar de los años el hogar geriátrico fue tomando fuerza a tal punto que a la fecha se transformó en una asociación sin ánimo de lucro. Sin embargo, es importante mencionar que en el transcurso del tiempo ha cambiado de representante legal y ha asumido de manera consciente y responsable el cuidado de las personas mayores por medio de un equipo multidisciplinario, ofreciendo servicios de enfermería, terapias, nutrición, entre otros servicios. Asimismo, cabe mencionar que la asociación se mantiene principalmente por medio de los recursos económicos brindados por los familiares de las personas mayores que residen en él. Otra fuente de ingresos para la asociación es el subsidio otorgado por el Gobierno Nacional a través del programa Adulto Mayor, en donde como parte de pago, la institución inscribe a las personas mayores que cumplan con los requisitos del programa con su completo consentimiento y utilizan el recurso económico para suplir las necesidades básicas de las personas mayores, en artículos de aseo personal y productos alimenticios de la canasta básica.

Así pues, en lo que respecta al proyecto las directivas se comprometen a acompañar y a apoyar institucionalmente el proyecto.

2.2 Diseño estructural del proyecto

Con base en la información recolectada y analizada anteriormente se da apertura al proceso de planificación teniendo en cuenta nueve preguntas que estructuran el proyecto de intervención social planteadas por Candamil (2004).

2.2.1 Denominación del proyecto

El proyecto de intervención social se construye a partir de la alternativa seleccionada con las personas mayores y las directivas de la institución, se denomina: “Tejiendo entre arrugas: fortalecimiento del envejecimiento activo relacionado con el entorno social de las personas mayores pertenecientes a la Asociación Jesús vive hoy y siempre” lo anterior con base en las necesidades e intereses identificados a través de los encuentros previos con la población.

2.2.3 Objetivos

2.2.3.1 Objetivo General

Aportar al fortalecimiento del envejecimiento activo relacionado con el entorno social de las personas mayores pertenecientes a la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre.

2.2.3.1.1 Objetivos Específicos

- Fomentar el autorreconocimiento en las personas mayores que hacen parte de la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre.
- Identificar las redes primarias con las que cuentan las personas mayores pertenecientes a la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre a través de espacios de sensibilización y reflexión.

- Reforzar el vínculo social entre las personas mayores que integran la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre.

2.2.4 Localización

Teniendo en cuenta que las actividades con las personas mayores se llevarán a cabo al interior de la asociación, es importante mencionar que la institución está situada en la UPZ 50 La Gloria, en la localidad cuarta de San Cristóbal. A su vez, “se encuentra ubicada al sur oriente limitando al sur con la localidad de Usme, al occidente con las localidades de Antonio Nariño y Rafael Uribe Uribe, al oriente con los Cerros Orientales y al norte con la localidad de San Fe en la ciudad de Bogotá, Colombia.” (IDIGER,2017. p.4)

Por otra parte, según la caracterización presentada por el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático (IDIGER) en la localidad de San Cristóbal: “se combina una parte plana ligeramente ondulada ubicada al occidente de la localidad, en proximidad a la Avenida Darío Echandía o Avenida Carrera 10, y otra parte inclinada a muy inclinada localizada en los Cerros Orientales (Reserva Forestal Nacional Protectora Bosque Oriental de Bogotá) y su piedemonte” (IDIGER,2017. p.5).

Figura 15.

Ubicación geográfica Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre



Nota: La imagen corresponde a la ubicación de la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre. Fuente: Google Maps.

2.2.5 Población o actores

2.2.5.1 Actores del proceso

Durante la puesta en marcha del presente proyecto de intervención se contempla como población principal 15 personas entre mujeres y hombres con un rango de edad entre 60 a 80 años, sin embargo, las actividades se realizarán con la cantidad total de personas mayores que deseen participar de manera voluntaria en el proceso. Sumado a lo anterior, se intentará involucrar a los familiares debido a la importancia de su participación en el proyecto.

2.2.5.2 Participantes

En este sentido, el proyecto es gestionado por la trabajadora social, las personas mayores de la Asociación Jesús viven hoy y siempre y su disposición en el proceso y el compromiso por parte de la institución para su desarrollo. Además, la institución cuenta con un equipo interno

que cumple una tarea importante en relación con el cuidado y de actividades físicas, dicho equipo está conformado por enfermeras y enfermeros, auxiliar en terapia ocupacional y personal de la Subred Centro Oriente que está conformado por un (1) médico general, un (1) nutricionista y un (1) psicólogo.

2.6.6 Metas

Así pues, se plantean las metas propuestas que permiten la ejecución de los objetivos planteados en el proyecto de intervención:

Tabla 10.
Metas del proceso de intervención

Situación Inicial (Sin proyecto)	Objetivos Específicos (alternativas de solución)	Meta (resultados cuantificados que se entregarán)
Las personas mayores manifiestan un sentimiento constante de soledad y frustración a causa del aislamiento en la institución, lo cual desencadena en una sobrecarga emocional.	Fomentar el autorreconocimiento en las personas mayores que hacen parte de la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre.	<p>Realizar (1) sesión que permita reconocer y compartir los gustos e intereses de las personas mayores.</p> <p>Realizar (2) sesiones que promuevan y afiancen la identidad de las personas mayores.</p> <p>Realizar (1) sesión que permita fortalecer el bienestar emocional de las personas mayores.</p>
Las personas mayores de la Asociación indican sentir ausencia por parte de familiares y amigos, lo que genera que las relaciones primarias cada vez sean más distantes.	Identificar las redes primarias con las que cuentan las personas mayores pertenecientes a la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre a través de espacios de sensibilización y reflexión.	<p>Realizar (1) sesión que permita identificar las percepciones que tienen las personas mayores frente a los vínculos familiares cercanos.</p> <p>Realizar (2) sesiones que permitan reforzar el vínculo afectivo entre las personas mayores y las redes primarias.</p>

Situación Inicial (Sin proyecto)	Objetivos Específicos (alternativas de solución)	Meta (resultados cuantificados que se entregarán)
Las personas mayores manifiestan que la participación se ve afectada por la falta de unión entre ellos.	Reforzar el vínculo social entre las personas mayores que integran la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre.	<p>Realizar (1) sesión que permita definir y reconocer a las redes primarias los cambios en la vejez.</p> <p>Realizar (2) sesiones que permitan fortalecer las relaciones interpersonales y la integración social de las personas mayores.</p> <p>Realizar (1) sesión que promueva un espacio dinámico de participación entre las personas mayores.</p> <p>Realizar (1) sesión que permita afianzar la confianza entre las personas mayores de la Asociación.</p>

Nota: La tabla muestra las metas del proyecto de intervención. Adaptado según los planteamientos de Candamil y López (2004). Fuente: Elaboración propia.

2.2.7 Proceso metodológico

2.2.7.1 Concepción metodológica

El proyecto de intervención se encuentra guiado por los autores María del Socorro Candamil Calle y Mario Hernán López Becerra en su libro “Los Proyectos Sociales, una Herramienta de la Gerencia Social”, quienes proponen que la etapa de diagnóstico es “el primer momento en el proceso de identificación, que aporta el conocimiento del problema en sus múltiples dimensiones, representaciones e interacciones tanto internas como externas y permite el establecimiento de las estrategias que han de llevarse a cabo para resolverlo”. Candamil y López (2004.p.26).

Es preciso señalar que el proceso de intervención se enmarca desde el paradigma del constructivismo social, el cual permite tener en cuenta las experiencias, percepciones y la

participación activa por parte de las personas mayores pertenecientes a la "Asociación Jesús vive hoy y siempre" y de sus redes sociales permiten fortalecer el proceso de fortalecimiento del envejecimiento activo. Teniendo en cuenta lo anterior, se retoman a continuación autores como referentes teóricos con el objetivo de profundizar en las concepciones del paradigma.

Según Jean Piaget, creador de la psicología genética, define el constructivismo social como: "El sujeto interactúa con la realidad, construyendo su conocimiento y, al mismo tiempo, su propia mente. El conocimiento nunca es copia de la realidad, siempre es una construcción" (Piaget, 1980). En este orden de ideas, el constructivismo trata de dar respuesta a la manera de cómo se adquiere el conocimiento relacionado a las capacidades y habilidades, así como de actitudes, valores y convicciones por parte de las personas y su interacción con el entorno. Para Agudelo (2011):

El constructivismo se entiende como la corriente de pensamiento según la cual el conocimiento no es una copia de la realidad, sino una construcción del ser humano; esta construcción se realiza con los esquemas que la persona ya posee (conocimientos previos), o sea, con lo que ya construyó su relación con el medio que la rodea. En este sentido, el proceso de obtención de conocimiento no guarda relación directa con una realidad ontológica, sino que dicho proceso construye la realidad observada. Está centrado en la persona, concibe que ella, partiendo de sus experiencias previas y en interacción con otras, construye nuevos conocimientos respecto a un objeto, siempre y cuando se trate de algo significativo (p.89).

De esta manera, a través de la intervención de Trabajo Social se pretende el fortalecer el envejecimiento activo relacionado con el entorno social por medio de la disposición de espacios experienciales que permitan generar estados de satisfacción personal como también, fortalecer

las interacciones de las personas mayores de la institución con su entorno social inmediato, entendidos por las redes primarias y la integración grupal de los integrantes de la Asociación Jesús vive hoy y siempre.

Enfoque ecológico

El modelo ecológico tomado de Bronfenbrenner (1979), propone que la persona no debe ser únicamente vista como un ente sobre el cual repercute el ambiente, sino como una entidad en desarrollo y dinámica, que va aplicándose progresivamente en el ambiente y por ello influyendo también e incluso reestructurando el medio en el que vive.

Para el abordaje de este enfoque dentro del proyecto de intervención, se va a trabajar con el núcleo primario entendido como el individuo, así como con los diferentes sistemas en los que se desenvuelve y que influyen sobre el mismo, siendo estos:

Microsistema: Corresponde a las actividades, roles y relaciones interpersonales que las personas mayores experimentan en su ambiente más inmediato.

Meso sistema: Comprende la interrelación existente entre dos o más ambientes de desarrollo de la persona mayor (hogar, barrio, familia, trabajo, vida social, etc.)

Exo sistema: Hace referencia a los entornos en los que la persona no está incluida de manera directa, pero que repercuten en sí.

Macro sistema: Está definido por elementos culturales e ideológicos.

El presente proyecto de intervención se fundamenta desde algunas de las estrategias metodológicas de la Gerogogía, la cual surge desde la concepción de educación a lo largo de la vida, por tanto, tiene sus inicios aproximadamente desde los años 70's por Edgar Faure quien dirigió el informe que tiene por nombre *Aprender a ser* patrocinado por la UNESCO, en dicho informe se menciona la necesidad de pensar en la educación permanente, en el que se incluye la

de las personas adultas mayores. Asimismo, Faure (1972) plantea la eliminación de la edad mínima para el aprendizaje, de modo que debería ser reemplazado con la idea de que todo lo que necesita ser aprendido necesita ser reinventado y renovado constantemente.

En relación a lo mencionado anteriormente, se agrega que el proceso de intervención parte desde la disciplina de Trabajo Social. Sin embargo, es pertinente para el grupo poblacional con el cual se llevan a cabo las acciones se toman estrategias propias de la Gerogogía, las cuales se articulan de acuerdo a la necesidad desde práctica profesional con el objetivo de favorecer la calidad de vida de las personas mayores.

Mientras tanto en relación a la Gerontología Educativa es importante mencionar que la implicación de aprender de las personas mayores fomenta el envejecimiento activo y la creación de redes y contactos sociales ya que como lo menciona Triandó (2018) el sentido en que las personas mayores que participan en programas de aprendizaje se desarrolla la valoración positiva de la educación de adultos para el desarrollo personal. Asimismo, les ayuda a mejorar sus vidas y a sentirse mejor consigo mismos y a adaptarse mejor a los cambios que se puedan presentar en ella.

Se debe agregar que la gerontología educativa se puede aplicar en entornos educativos formales como no formales. Se plantea desde un enfoque positivo que está pensado para ayudar a las personas mayores a comprenderse mejor a sí mismos y convertirse en protagonistas del proceso. Según (Martín)

El propósito de la gerontología educativa es el de tratar de prevenir declives prematuros, facilitar roles significativos y desarrollar o potenciar el crecimiento psicológico y de disfrute de la vida en personas de edad avanzada. Se centra en los cambios intelectuales que ocurren a lo largo de la vida, las adaptaciones instructivas

requeridas por los ancianos y los factores motivacionales que determinan la participación o la no participación de estos (Martín, 1995, p. 8).

En esta misma línea Requejo Osocio, (1998) citado en Bermejo (2005, p. 132)

La sociedad en la que nos encontramos, la denominada *sociedad cognitiva* ha roto el modelo lineal de la formación, aquel que promulgaba que está debería adquirir esencialmente en la edad juvenil y que estaba orientada hacia el empleo. Hoy ha sido sustituida por el concepto de *educación permanente*, referida a todas las personas, sin exclusiones por motivos de edad o nivel educativo, y que puede desarrollarse a través de cualquier medio o agente educativo.

Por su parte Bermejo (2004) citada en Del Canto (2016, p. 148):

La gerontología educativa es el término que permite referirse a los procesos que están implicados en la estimulación y en la prestación de ayuda para el aprendizaje de las personas mayores. Se constituye como un modelo de enseñanza y aprendizaje permanente que busca potenciar funciones cognitivas a través del uso de recursos técnicos y la acumulación de experiencias personales, abarcando de esta manera la estimulación, motivación y el ambiente, es decir, aspectos psíquicos, físicos y sociales, para lograr la creación de conocimiento y el desarrollo de actitudes y destrezas.

(Bermejo.2005. p.3)

De aquí, que resulte pertinente mencionar que la gerogogía propone formación permanente y con la formación las personas mayores incrementan el bienestar y la confianza consigo mismos ya que se va perdiendo el estereotipo social de las personas adultas mayores, apartadas de servicios socioeducativos y relegadas a una percepción negativa de la vejez, se trata de concebir de manera positiva la vejez. Según Chalbarriaga (2009):

La Gerogogía propone desarrollar en las comunidades estrategias tendientes a implementar procesos socioeducativos que favorezcan la integración de los adultos mayores a procesos de aprendizaje continuo, a través de espacios diseñados para la creatividad, el sano esparcimiento, la participación ciudadana, y la estimulación mental-social que favorezca el máximo de su capacidad funcional. (pp. 05-06).

Sumado a lo anterior, las estrategias gerogógicas parten de las experiencias de la persona mayor, con técnicas de aprender haciendo, que garantiza un proceso de enseñanza aprendizaje participativo, reflexivo, crítico, constructivo e integral; donde el adulto mayor podrá vivenciar los conocimientos teóricos adquiridos, en su entorno comunitario y profundizarlos en la interlocución con los otros actores sociales. Es importante retomar lo mencionado por Loaliza (2009)

Las capacitaciones a diferentes grupos de ancianos deben ser flexibles y se ajustan a las características del proceso gerogógico, tanto en lo concerniente a tiempo y a profundidad; por ello a los grupos se le debe brindar una modalidad que se adecue a los intereses de los adultos mayores. (pp. 19)

En consecuencia, a lo mencionado anteriormente, para la ejecución del proyecto que se trabaja con personas mayores resulta importante tener en consideración que se diseñarán acciones en torno a estrategias retomadas desde la gerogogía, ya que con dicha metodología se guía el proyecto de intervención en la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre. A continuación, se presenta un decálogo pedagógico de la gerogogía educativa expuesto por Bermejo (2005. p.167).

Tabla 11.
Decálogo pedagógico de la gerogogía

Decálogo pedagógico de la gerogogía

1. La persona, sea cual sea su edad, desde una perspectiva etológica, es un ser inacabado y necesita estar permanentemente abierta para continuar humanizándose.
2. El lenguaje como vehículo imprescindible en la comunicación y en la creación de conocimiento ha de ser profundo pero asequible y no discriminante con ninguna persona de edad.
3. La comunicación se convierte en un elemento imprescindible para el desarrollo personal y para la construcción del conocimiento en el ámbito grupal.
4. La experiencia de aprender se vincula a la experiencia de construcción de saberes en la que intervienen procesos cognitivos y afectivos.
5. El objeto del contenido educativo puede referirse a cualquier objeto, situación o concepto que conforme la vida cotidiana de los mayores.
6. El conocimiento se constituye a partir de las experiencias, conceptos e ideas que poseen las personas, favoreciéndose de este modo un aprendizaje realmente significativo.
7. La realidad no es unívoca ni inmutable, por lo que el aprendizaje debe servir para que las personas mayores puedan ampliar su percepción y comprensión de las diferentes realidades; ello les permitirá adaptarse mejor al medio físico y social.
8. El educador tiene como función crear situaciones de aprendizaje que favorezcan la apertura de la persona y el aprovechamiento didáctico del grupo, logrando que el aprendizaje aun siendo un proceso personal e individual trascienda y se cree un conocimiento dialogado, público y compartido.
9. Las expectativas que tenemos acerca de las personas y sobre su participación en las experiencias educativas ejercen gran influencia, tanto positiva como negativa, para lograr el éxito.
10. Las intervenciones educativas deben estar abiertas a los problemas de la vida y de la convivencia social, a los intereses concretos de sus destinatarios, con el fin de que generen propuestas de actuación individuales y sociales para la mejora de la realidad social.

Nota. La tabla muestra el decálogo pedagógico de la gerogogía. Fuente: Elaboración propia con base en el libro *Gerontología educativa: Cómo elaborar proyectos educativos con personas mayores*.

En el proceso de elaboración del diagnóstico del proyecto de intervención se evidenciaron algunas problemáticas a nivel individual y grupal por parte de las personas mayores, en las cuales destacan; el sentimiento de soledad, carencia de apoyo por parte de las redes familiares, escasez en la integración grupal entre las personas mayores pertenecientes a la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre. Así pues, se hace mención de las necesidades individuales y comunitarias para envejecer satisfactoriamente, las cuales están asociadas al proceso de envejecimiento de las personas mayores según Bermejo (2005):

Tabla 12.

Necesidades individuales y comunitarias para envejecer satisfactoriamente

Necesidades individuales y comunitarias para envejecer satisfactoriamente	
Desde una perspectiva personal	Desde una perspectiva comunitaria
Enfrentarse a los cambios individuales (de imagen, de salud, de rol social, de relaciones afectivas, de ocio obligatorio, etcétera)	Establecer nuevas relaciones interpersonales (hacer nuevos amigos).
Vivir felizmente en las circunstancias actuales y lograr el máximo desarrollo personal.	Participar en grupos. Enfrentarse a los cambios del entorno (socioculturales y familiares).
Lograr ganar confianza en uno mismo y desarrollar una autopercepción y autoestima positiva hacia uno.	Participar y tener relaciones satisfactorias en su entorno familiar.

Nota. La tabla muestra las necesidades individuales y comunitarias para envejecer satisfactoriamente. Fuente: Elaboración propia con base en el libro *Gerontología educativa: Cómo elaborar proyectos educativos con personas mayores*.

Consecutivamente Bermejo (2005, pp.181-195) plantea los principios metodológicos de la gerogogía:

1. Adecuarse a las características propias de esta etapa vital.
2. Estar acorde con la dignidad de los mayores.
3. Partir de la situación específica de cada cual (personas y grupo).
4. Priorizar los procesos sobre los productos.

5. Tener al mayor siempre como punto de partida.
6. Fomentar el desarrollo de la inteligencia social y práctica.
7. Activar la motivación y las actitudes positivas hacia su formación y perfeccionamiento continuo como persona.
8. Favorecer su participación activa.
9. Favorecer la libre expresión y comunicación en un clima de respeto y aceptación mutua.
10. Evolución continua del método de E-A y de las dinámicas grupales.
11. Contenidos educativos.
12. Emplear métodos de aprendizaje más idóneos.
13. Propiciar que el proceso sea un acontecimiento individual como social.
14. Favorecer el desarrollo de relaciones grupales de calidad.
15. Propiciar, junto con el cambio conceptual, un cambio metodológico y actitudinal.
16. Incluir un proceso de reflexión acerca de la dinámica de aprendizaje vivida.
17. Emplear los recursos y medios didácticos más adecuados.
18. Favorecer el trabajo grupal.

En este orden de ideas, es necesario precisar que en el proceso metodológico operativo propuesto por Lourdes Bermejo se trabajan los proyectos educativos con personas mayores desde tres fases; la primera corresponde a la fase previa de investigación de la situación y contexto, la segunda fase: inserción comunitaria y desarrollo del proyecto educativo con personas mayores y la tercera fase corresponde a la evaluación del proyecto. Así pues, es importante mencionar que la primera etapa propuesta por la Bermejo consiste en un análisis general de la realidad y de las necesidades que rodean las personas mayores, como también el conocimiento de la institución promotora. En este sentido dicha fase se desarrolló a través del proceso de diagnóstico llevado a cabo con las personas mayores pertenecientes a la Asociación Jesús vive hoy y siempre y las dos siguientes etapas son las que se desarrollan con mayor detalle en la tabla 12.

Dentro de este contexto, cabe destacar que los objetivos de las fases propuestas por Bermejo surgen de las consideraciones a tener en cuenta para la elaboración y desarrollo de cada una de las etapas sobre la elaboración de proyectos sociales con personas mayores.

2.2.7.2 Proceso metodológico operativo

Tabla 13.

Proceso metodológico operativo de la intervención

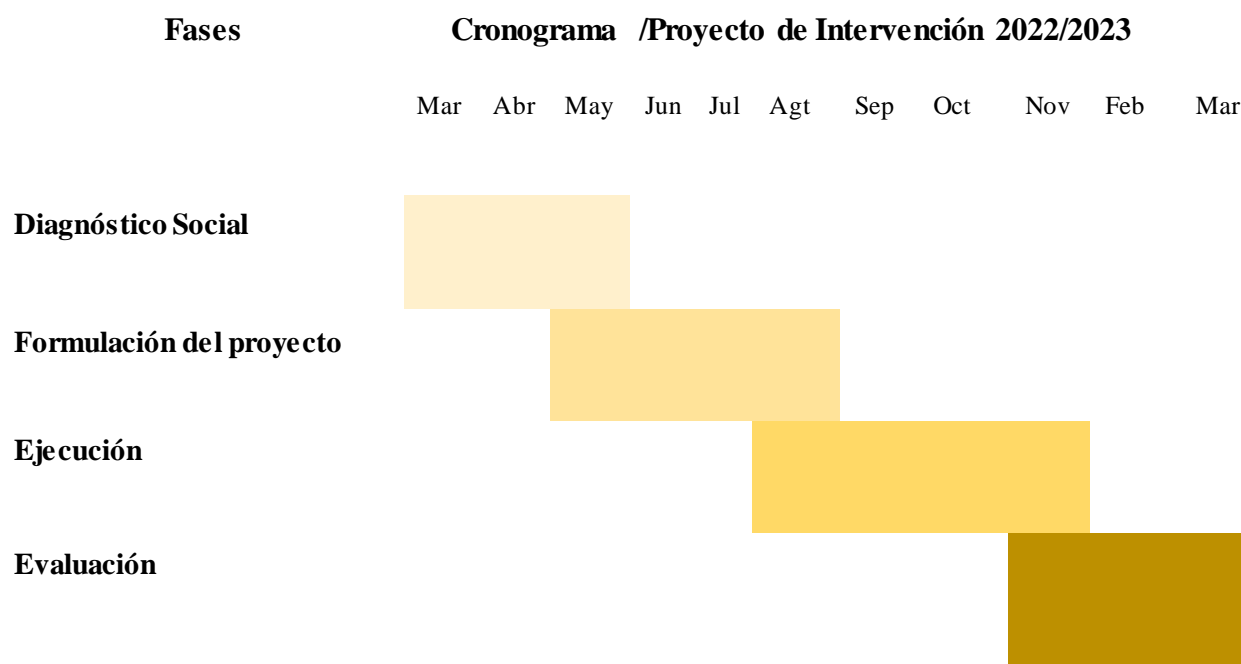
Sesión 1: explorando los gustos e intereses

OBJETIVO	ACTIVIDAD	TÉCNICAS/ ESTRATEGIAS	METODOLOGÍA	RECURSOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Potenciar el autorreconocimiento en las personas mayores que hacen parte de la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre.	Explorar los gustos e intereses de las personas mayores de la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre.	Técnica Rompe hielo: Técnica de iniciación grupal, mi maleta personal Técnica central: Aprender – haciendo y participativa. Tiempo: 120 minutos de duración	<p>1. ACTIVIDAD ROMPE HIELO: Propiciar un espacio de confianza por medio del diálogo entre las personas mayores y la profesional en formación, bajo la pregunta orientadora: ¿Cómo se sienten el día de hoy?, ¿Qué expectativas tienen frente a las acciones que se proponen?</p> <p>2 ACTIVIDAD CENTRAL: "Mi maleta personal" Consiste en facilitar a los participantes una hoja con la imagen de una maleta, la cual deberán colorear e irán escribiendo las cosas que consideran necesarias para el bienestar propio (labores diarias, valores, acciones, virtudes) y de sus familiares y el porqué de estas.</p> <p>3 CIERRE: "La lista de los deseos" En este momento la trabajadora social en formación, les solicitará a los adultos mayores que al respaldo de la hoja de papel escriban tres (3) cosas que desearían hacer en su tiempo libre para ser felices y sentirse a gusto. Por otra parte, se hará énfasis en a la importancia de mantenerse activos por medio de las actividades diarias que favorezcan el bienestar propio.</p>	Humanos: personas mayores de 2 la Asociación Materiales: Hojas blancas, lápices, colores y marcadores. Responsable: trabajadora social en formación	Evidencias fotográficas Hojas con el producto de la actividad Crónica de la sesión Acta de la sesión

2.2.8 Tiempo

Por otra parte, el presente proyecto se lleva a cabo a partir del mes de marzo del 2022 hasta mediados del mes de marzo del año 2023. En efecto, teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente se presenta el cronograma de actividades basado en el diagrama de Gantt.

Tabla 14.
Cronograma de actividades



Nota. La presente tabla muestra el cronograma de actividades. Fuente Elaboración propia con base en diagrama de Gantt.

2.2.9 Presupuesto

El presupuesto es una aproximación en costos directos e indirectos del proyecto llevado a cabo en el proceso de intervención en la Asociación Jesús vive hoy y siempre. El cual se realiza para evaluar los costos económicos, recursos y materiales requeridos en dicho proceso.

Tabla 15.
Presupuesto

CONCEPTO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	UNIDAD	VR.UNIDAD	SUB.TOTAL	VR.TOTAL
Gastos generales						
Transporte		1 (trabajadora social en formación)	2 (Pasajes diarios)	\$2,650	\$5.300	\$ 400.000
TOTAL, COSTOS DIRECTOS						\$ 370.000
ELEMENTOS DE CONSUMO						
	Block de hojas blancas tamaño carta	2	2	20,000	40,000	\$40,000
	Lápices	20	20	1,000	20,000	\$20,000
	Borradores	10	10	700	7,000	\$7,000
Elementos de Papelería	Marcadores	60	60	2,000	120,000	\$120,000
	Colores	124	124	1,000	124,000	\$124,000
	Tijeras	6	6	3,000	18,000	\$18,000
	Esferos	20	20	1000	20,000	\$20,000
	Block de papel iris	3	3	2,000	6,000	\$6,000
	Cinta transparente	2	2	4,000	8,000	\$8,000
	Post it (Notas adhesivas)	2	100	4,000	8,000	\$8,000
	Cámara	1	1	0	0	\$0
	Televisor	1	1	0	0	\$0
Elementos de Multimedia	Impresora	1	1	0	0	\$0
	Internet	1	1	0	0	\$0
	Equipo de sonido	1	1	0	0	\$0

TOTAL ELEMENTOS DE CONSUMO	\$371.000
TOTAL COSTOS DIRECTOS (CD)	\$400.000
TOTAL COSTOS (TC) = CD + CI	\$ 771.000

Nota. La presente tabla contiene el presupuesto. Fuente Elaboración propia.

Capítulo III

3. Ejecución o puesta en marcha

Así pues, durante las etapas propuestas por Candamil es importante mencionar que la etapa de ejecución es de suma importancia en la implementación del proyecto “la puesta en marcha de las acciones que previamente fueron determinadas en la etapa de formulación denominada ejecución, la cual se enmarca dentro del concepto de gestión, lo que implica el paso a la acción” (p. 65).

En este orden de ideas el proyecto de intervención se desarrolló con (20) veinte personas mayores entre mujeres y hombres, en donde se llevaron a cabo (12) doce sesiones divididas en tres módulos. En este sentido, el primer módulo tiene como propósito potenciar el autorreconocimiento en las personas mayores, para el segundo módulo se pretende identificar las redes primarias con las que cuentan las personas mayores, y para el tercer módulo se tiene como finalidad fortalecer el vínculo social. Asimismo, se pretende evaluar la implementación de la programación y la autoevaluación por parte de las personas mayores desde su experiencia en el proceso.

Resulta conveniente puntualizar que, para la puesta en marcha del proyecto y de acuerdo al tipo de población se emplearán estrategias de aprendizaje a lo largo de la vida propias de la Gerogogía articuladas a técnicas e instrumentos del Trabajo Social con el propósito, que las acciones llevadas a cabo favorezcan en el ámbito personal y social a las personas mayores, lo cual permite responder a algunas prácticas que favorece al envejecimiento activo.

De acuerdo con lo anteriormente mencionado, la intervención se realiza dentro de las instalaciones de la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre, por lo que la trabajadora social en formación asiste un día a la semana para el desarrollo de las sesiones con las personas mayores

de la institución. Por consiguiente, se muestra el desarrollo de la etapa de ejecución del proyecto de intervención.

Módulo I: “Yo soy”

En principio el módulo I, tiene por objetivo potenciar el autorreconocimiento en las personas mayores, así como acciones que permitan generar procesos de bienestar personal encaminados al fortalecimiento del envejecimiento activo. Para la puesta en marcha se comprenden y estructuran cuatro (4) sesiones que propicien un espacio experiencial donde las personas mayores puedan reconocer aspectos propios que les permita auto reconocerse a través de técnicas de aprender haciendo, entrenamiento de memoria y de sensibilización que permitan recolectar la información requerida.

Módulo II: “Fortaleciendo el vínculo afectivo familiar”

El presente módulo tiene por objetivo identificar las redes primarias con las que cuentan las personas mayores pertenecientes a la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre a través de espacios de sensibilización y reflexión con sus familiares, en donde se empleará una (1) sesión que permita identificar las percepciones que tienen las personas mayores frente a los vínculos familiares cercanos, dos (2) sesiones artísticas de foto-bordado bajo la técnica de aprender - haciendo, y una (1) sesión informativa de sensibilización con las redes primarias de las personas mayores donde se expresen los cambios biológicos, psicológicos y sociales del proceso de envejecimiento en los seres humanos.

Módulo III: “Reconocimiento del otro”

Ahora bien, el tercer módulo tiene por objetivo fortalecer el vínculo social entre las personas mayores que integran la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre, de manera que se realizarán dos (2) sesiones de musicoterapia empleando la técnica de mesa redonda, a través

espacios de reflexión y memoria compartida por parte de las personas mayores. Adicionalmente, se ejecutará una (1) sesión de cine foro que permita reforzar valores relacionados al pensamiento vital y positivo.

Como muestra de la ejecución del proyecto se presenta a continuación la planeación de las sesiones, así como una muestra de crónica elaborada por la trabajadora social en formación a partir de la primera sesión realizada. El desarrollo del restante de las crónicas se presentará en anexos.

3.1 Programación de las sesiones

Tabla 16.
Programación

MODULO	No	TEMA	ACTIVIDAD	OBJETIVO	TÉCNICA	RECURSOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
MODULO 1: YO SOY	Sesión 1	Explorando los gustos e intereses	<p>1. ACTIVIDAD ROMPE HIELO: Propiciar un espacio de confianza por medio del diálogo entre las personas mayores y la profesional en formación, bajo la pregunta orientadora: ¿Cómo se sienten el día de hoy?, ¿Qué expectativas tienen frente al proceso?</p> <p>2. ACTIVIDAD CENTRAL: "Mi maleta personal" Consiste en facilitar a los participantes una hoja con la imagen de una maleta, la cual deberán colorear e irán escribiendo las cosas que consideran necesarias para el bienestar propio (labores diarias, valores, acciones, virtudes) y de sus familiares y el porqué de estas. Ejemplo: las actividades diarias realizadas por los participantes (organizar, limpiar, ejercitarse, dormir, ser respetuosos); valores (respeto, amor, libertad, justicia, tolerancia, asertividad, tolerancia, honestidad); acciones por el otro (cuidado, peticiones, escuchar a los demás, jugar); virtudes (aceptación, gratitud, precaución, prudencia, servicio, creatividad)</p> <p>3. CIERRE: "La lista de los deseos" Se les solicitará a las personas mayores que al respaldo de la hoja de papel escriban tres (3) cosas que desearían hacer en su tiempo libre para ser felices y sentirse a gusto. Ejemplo: leer, jugar, pasar tiempo en familia, escuchar música, hacer ejercicio, dormir, etc. Seguido a ello, se propicia un espacio para compartir las imágenes coloreadas y los sentires frente a las respuestas escritas por los participantes. Por otra parte, se hará énfasis en la importancia de mantenerse activos por medio de las actividades diarias que favorezcan el bienestar propio.</p>	Potenciar el autorreconocimiento en las personas mayores que hacen parte de la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre.	<p>Técnica Rompe hielo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica de iniciación grupal • Técnica central: aprender - haciendo y participativa. <p><u>120 Minutos de duración</u></p>	<p>Talento Humano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personas mayores • Profesional en formación <p>Recursos Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 25 hojas blancas con la imagen de una maleta • Lápices (2 Cajas) • Marcadores de colores, tajalápiz y colores <p>Recurso Locativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salón social 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro Fotográfico. • Crónica. • Acta. • Material Resultante de la sesión.

MODULO	No	TEMA	ACTIVIDAD	OBJETIVO	TÉCNICA	RECURSOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
	Sesión 2	Conectando sentimientos	<p>1. ROMPE HIELO: "Las partes de mi cuerpo" los participantes guiados por la trabajadora social, imitan las acciones y los movimientos realizados, los cuales deberán estar combinados entre rápidos, pausados y divertidos.</p> <p>2. ACTIVIDAD CENTRAL: "Cartografía corporal" se les solicita a las personas mayores que realicen un dibujo de su silueta corporal en una hoja en blanco y que a cada parte del cuerpo la persona le asigne una característica o aspecto que en su consideración represente como se ve a sí misma.</p> <p>3. CIERRE: Con el objetivo de propiciar un espacio de reflexión será necesario que se compartan algunas de las apreciaciones por parte de las personas mayores frente a la actividad realizada, bajo la pregunta orientadora ¿Cómo se perciben o se ven a sí mismos?.</p>	Potenciar el autorreconocimiento en las personas mayores que hacen parte de la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre	<p>Técnica Rompe hielo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica de iniciación grupal <p>Técnica central: Técnica de cartografía corporal, conversacional y participativa</p> <p><u>120 Minutos de duración</u></p>	<p>Talento Humano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personas mayores • Profesional en formación <p>Recursos Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 25 hojas blancas con la imagen de una silueta corporal • Lápices (2 Cajas) • Marcadores y colores <p>Recurso Locativo: Salón social</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro Fotográfico. • Crónica. • Acta. • Material Resultante de la sesión.
	Sesión 3	Mis saberes	<p>1. ACTIVIDAD ROMPE HIELO: "MITARJETA" todas las personas mayores que participen en esta actividad recibirán una tarjeta adhesiva y un esfero. La trabajadora social le entregará una tarjeta que contará con varios espacios para rellenar donde la persona deberá indicar su nombre, gustos, aficiones, lugar de nacimiento, etc. Cuando todas las personas hayan rellenado sus tarjetas, tendrán que pegárselas en el pecho y luego socializar por todo el lugar mientras leen las tarjetas de los otros participantes. De esta forma sabrán con que personas tienen más cosas en común y, por ende, podrán relacionarse más fácilmente</p> <p>2. ACTIVIDAD CENTRAL:</p>	Potenciar el autorreconocimiento en las personas mayores que hacen parte de la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre	<p>Técnica Rompe hielo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica denominada mi tarjeta personal <p>Técnica central:</p> <ul style="list-style-type: none"> • aprender 	<p>Talento Humano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personas mayores • Profesional en formación <p>Recursos Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lápices (2 Cajas) • Marcadores y colores <p>Recurso Locativo:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro Fotográfico. • Crónica. • Acta. • Material Resultante de la sesión.

MODULO	No	TEMA	ACTIVIDAD	OBJETIVO	TÉCNICA	RECURSOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
			<p>“Cuaderno de saberes” Consiste en facilitar a las personas mayores un cuaderno donde se escribirán los conocimientos y saberes que deseen compartir,</p> <p>Ejemplo: vestimentas de las diferentes épocas, recetas de comida tradicional, cómo realizar jabón, el cuidado de las plantas, recopilación de un cancionero tradicional.</p> <p>3. CIERRE:</p> <p>Se realizará una mesa redonda donde el tema central de la conversación sea activar la memoria a través de los recuerdos nombrados y escritos y relacionarlos con el presente, con el fin de dar valor a las experiencias vividas.</p>		<p>haciendo</p> <p><u>120 Minutos de duración</u></p>	Salón social	<ul style="list-style-type: none"> Cuaderno de saberes.

MODULO 1: YO SOY	Sesión 4	Desde mi experiencia	<p>1. ACTIVIDAD ROMPE HIELO:</p> <p>“Mi nuevo Nombre ” Acto seguido de brindar la bienvenida, la trabajadora social en formación les solicitará a las personas mayores que en una tarjeta escriban nombres divertidísimos como: “pimpinela, la chilindrina etc.” y antes de empezar la actividad central se le entregan al azar las tarjetas que previamente escribieron, el nombre que les aparezca será su nombre de toda la actividad, se le explica a todos que solo se pueden llamar por ese nombre toda la actividad, los que digan el nombre real de alguien se les acumulan como puntos negativos. El que complete 5 puntos negativos paga penitencia</p> <p>2. ACTIVIDAD CENTRAL:</p> <p>“El presente es un regalo” para el inicio de la actividad la trabajadora social en formación leerá una serie de testimonios extraídos del libro "La experiencia de envejecer, de la Sociedad Española de Geriatria y Gerontología" Posteriormente, se dará lectura a un caso práctico, "La historia de Hernando y Antonia" extraído del mismo libro, donde se abordarán las implicaciones de mantener una u otra perspectiva ante distintas situaciones asociadas al paso del tiempo. Se trata, por un lado, de identificar</p>	<p>Potenciar el autorreconocimiento en las personas mayores que hacen parte de la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre.</p>	<p>Técnica Rompe hielo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Técnica de micro relatos Técnica central: técnica de debate dirigido y de reflexión. <p><u>120 Minutos de duración</u></p>	<p>Talento Humano:</p> <ul style="list-style-type: none"> Personas mayores Profesional en formación <p>Recursos Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> Testimonio y Caso práctico: https://fundacionlacaixa.org/documentos/ (Pp.46). Recurso Locativo: Salón social 	<ul style="list-style-type: none"> Registro Fotográfico Crónica. Acta. Material Resultante de la sesión.
-------------------------	-----------------	----------------------	---	--	---	--	--

		<p>los pensamientos y reacciones que pueden ayudar a adaptarnos a esas situaciones. y, por otro lado, de analizar aquellos otros que pueden obstaculizarnos el camino.</p> <p>3. CIERRE:</p> <p>A continuación, la trabajadora social en formación formulará las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Con quién se identifica más, con Eduardo o con Antonia? ¿Por qué? • ¿Cree que se puede tener una visión más positiva ante las distintas situaciones de la vida? <ul style="list-style-type: none"> • ¿Hay algo que le impida tener una visión optimista? • ¿En qué cree que le puede ayudar o beneficiar prestar atención al presente? <p>Una vez se haya reflexionado individualmente sobre estas preguntas, se iniciará un debate entre las personas mayores a partir de las preguntas formuladas, e incluso añadiendo otras nuevas que puedan ser de interés para el grupo.</p>				
--	--	--	--	--	--	--

MODULO	No	TEMA	ACTIVIDAD	OBJETIVO	TÉCNICA	RECURSOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
MODULO 2: FORTALECIMIENTO DEL VINCULO AFECTIVO FAMILIAR	Sesión 5	A conocernos	<p>1. ACTIVIDAD ROMPE HIELO: “Dibujos colectivos” se les solicita a las PM distribuirse en mesa redonda, en donde a cada persona se le facilitará un color y un marcador del mismo color, con el objetivo que cada persona tenga un color en particular. Posterior, se les dará la indicación de que cada persona debe ir completando un dibujo, el cual es totalmente imaginario. Es decir, la primera persona hace una línea en una hoja blanca y los demás van siguiendo la línea como les parezca, hasta crear un dibujo. Al finalizar la ronda de dibujo cada persona reconocida por el color dará una opinión frente al trazo que aportó en el dibujo colectivo.</p> <p>2. ACTIVIDAD CENTRAL: “Mi familia y yo” se les pide a las personas mayores situarse en los asientos ubicados previamente, de manera alterna y sin previo aviso se les dará una fotografía impresa de sus familiares. Después de repartir las fotografías se darán unos minutos para que las puedan observarlas detenidamente. Posteriormente, se les solicitará realizar un círculo donde se pretenderá que cada persona comparta de manera voluntaria el sentir, el recuerdo y/o anécdota que le recuerde la imagen de su familia. Asimismo, la intención será que la actividad permita reconocer los familiares de las personas mayores y la relación que se mantiene en la actualidad con ellos.</p> <p>3. CIERRE: Cada persona se acercará a un pliego de papel periódico que estará ubicado en el centro del lugar y pegará la fotografía sobre el pliego. Se les facilitarán colbones, colores, marcadores e imágenes que puedan apoyar la decoración de las fotografías de sus familiares. Una vez cada participante pegue la imagen se le invitará a compartir. Finalmente, se hará un recuento de la actividad recogiendo los aspectos más relevantes sobre las percepciones que tienen frente a los vínculos actuales de las redes primarias de las personas mayores resaltando la importancia de la interacción y comunicación para lograr un bienestar emocional en el día a día.</p>	Identificar las redes primarias con las que cuentan las personas mayores perteneciente a la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre a través de espacios de sensibilización y reflexión.	<p>Técnica Rompe hielo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica mesa redonda de reflexión. • Técnica central: memoria compartida, reflexiva. <p><u>120 Minutos de duración</u></p>	<p>Talento Humano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personas mayores • Profesional en formación <p>Recursos Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fotografías de los familiares • Pliego de papel periódico • Colbón en barra • Marcadores de colores, tajalápiz y colores <p>Recurso Locativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salón social 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro Fotográfico. • Crónica. • Acta. • Material Resultante de la sesión. • Mural con fotografías.

	<p>Sesión 6</p>	<p>Foto bordado 1</p>	<p>1. ROMPE HIELO: “Veo, veo” se les solicitara a las personas mayores que después de ubicarse en círculo, una persona deberá comenzar escogiendo un objeto que esté en el lugar, por ejemplo, una silla, y debe decir “Veo, veo + las características del objeto sin decir que es”. Los demás participantes, deben tratar de adivinar de que objeto están hablando.</p> <p>2. ACTIVIDAD CENTRAL: “Foto bordado 1” Para esta actividad se deberán tener previamente fotografías de los familiares de las personas mayores. La actividad se dividirá en dos sesiones, en donde la primera parte será adelantada por las personas mayores y en la segunda se sumarán los familiares. A cada persona se le entregará la fotografía familiar, un lienzo en blanco, una pintura de color aleatorio, aguja con hilo, lápiz y borrador. La trabajadora social indicará que deberán tomar el lienzo y pintar diferentes figuras como puntos, círculos o cualquier trazo de color con la finalidad de decorar en lienzo (lo cual es opcional). Se dejará secar la pintura, posteriormente deberán situar la fotografía en el centro del lienzo y con ayuda de la aguja con hilo ir punteando la silueta. Y así sucesivamente hasta completar la mitad de la fotografía.</p> <p>3. CIERRE: La trabajadora social en formación por medio de una charla estructurada mencionará los aspectos más relevantes de mantener un vínculo positivo con los familiares y relaciones saludables, ya que resulta útil para obtener un envejecimiento activo y con bienestar.</p>	<p>Identificar las redes primarias con las que cuentan las personas mayores perteneciente a la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre a través de espacios de sensibilización y reflexión.</p>	<p>Técnica Rompe hielo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Veo, veo <p>Técnica central:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aprender haciendo • Técnica de foto bordado • Técnica sensibilización <p><u>120 Minutos de duración</u></p>	<p>Talento Humano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personas mayores • Profesional en formación <p>Recursos Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • fotografía familiar • Hilo de colores • Lienzo en blanco • Pinturas • Lapiceros • Pinceles • Agujas de croché <p>Recurso Locativo: Salón social</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro Fotográfico. • Crónica. • Acta. • Material Resultante de la sesión.
--	------------------------	-----------------------	--	---	--	---	---

<p style="text-align: center;">Sesión 7</p>	<p style="text-align: center;">Foto bordado 2</p>	<p>1. ACTIVIDAD ROMPE HIELO: “El rey de los elementos” Las personas mayores deberán formar un círculo, luego uno lanzará una pelota y se la pasará a cualquiera, cuando la tire debe mencionar un elemento (Aire, Agua o Tierra) el que atrape la pelota debe mencionar un animal que pertenezca al elemento que mencionaron ejemplo. (Agua: tiburón) y pasársela a otro diciendo un elemento antes que la atrape el otro participante, no se vale repetir animales y debe responderse rápido, los que pierden van saliendo hasta elegir al ganador.</p> <p>2. ACTIVIDAD CENTRAL: "Foto bordado 2" En la presente actividad se espera contar con la participación de los familiares de las personas mayores pertenecientes a la Asociación, para dicha actividad previamente se contactaron con ellos para la asistencia y desarrollo de la actividad de foto bordado. Para dar inicio la trabajadora social le entregará a cada familiar el adelanto del lienzo bordado en la sesión anterior por la persona mayor. El centro de la actividad se situará en terminar el bordado para lo cual en esta oportunidad los materiales se les entregaran a los familiares. Asimismo, entre la persona mayor y su familiar podrán agregar dibujos, formas y demás componentes que les resulten llamativos para la decoración del lienzo.</p> <p>3. CIERRE: Al terminar el producto de la actividad se pretende que cada equipo de familia exponga el resultado del proceso y manifieste el sentir del desarrollo de la actividad y qué significado tiene la foto que eligieron para la sesión. Por otro lado, la profesional en formación por medio de una charla estructurada mencionará la importancia del apoyo social por parte del núcleo familiar hacia las personas mayores, así como los beneficios y los riesgos que están generando en el día a día de los adultos mayores.</p>	<p>Identificar las redes primarias con las que cuentan las personas mayores perteneciente a la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre a través de espacios de sensibilización y reflexión.</p>	<p>Técnica Rompe hielo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mesa redonda <p>Técnica central:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Foto bordado • Participativa. <p><u>120 Minutos de duración</u></p>	<p>Talento Humano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personas mayores • Familiares de las PM • Profesional en formación <p>Recursos Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • fotografía familiar • Hilo de colores • Lienzo en blanco • Pinturas • Lapiceros • Pinceles • Agujas de croché <p>Recurso Locativo: Salón social</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro Fotográfico. • Crónica. • Acta. • Material Resultante de la sesión.
--	---	--	---	---	---	---

	<p>Sesión 8</p>	<p>Cambios en la vejez</p>	<p>1. ACTIVIDAD ROMPE HIELO: A través de la plataforma Google Meet la profesional en formación dará la bienvenida a los familiares de las personas mayores, acto seguido iniciará con la actividad rompe hielo, en donde comenzará con “Refrán al revés” Se le solicitará a cada participante que deberá pensar un refrán y decirlo a los demás, agregando en la primera parte: Por delante y en la segunda: por detrás. Ejemplo: Más vale pájaro en mano... Por delante Que cien volando.... Por detrás.</p> <p>2. ACTIVIDAD CENTRAL: “El proceso de envejecimiento y los cambios biológicos, psicológicos y sociales” Por medio de una pieza gráfica se presentarán los aspectos más importantes relacionados a los cambios biológicos, psicológicos y sociales de las personas mayores.</p> <p>3. CIERRE: Para propiciar el espacio de reflexión la trabajadora social en formación realizará unas preguntas orientadoras para iniciar el espacio de dialogo entre los familiares asistentes al espacio. Con el objetivo de manifestar los sentires frente a la presentación socializada, así como valorar las necesidades especiales de atención y apoyo integral que requieren las personas mayores inscritas a la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre.</p>	<p>Identificar las redes primarias con las que cuentan las personas mayores perteneciente a la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre a través de espacios de sensibilización y reflexión.</p>	<p>Técnica Rompe hielo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica de refranes populares <p>Técnica central:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica de difusión de conocimientos y reconocimiento <p><u>(Presentación grafica)</u> <u>120 Minutos de duración</u></p>	<p>Talento Humano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Familiares de las PM • Profesional en formación <p>Recursos Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Internet • Equipo de conexión • Presentación grafica. <p>Recurso Locativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salón social 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro Fotográfico • Crónica. • Acta. • Material Resultante de la sesión. • Presentación grafica.
--	------------------------	----------------------------	---	---	--	--	---

MODULO	No	TEMA	ACTIVIDAD	OBJETIVO	TÉCNICA	RECURSOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
MODULO 3: RECONOCIMIENTO DEL OTRO	Sesión 9	Musicoterapia 1	<p>1. ACTIVIDAD ROMPE HIELO: "Estiramiento" La trabajadora social en formación dará inicio a la actividad de estiramiento corporal, la cual se realizará durante 15 minutos, con el fin de preparar el cuerpo para llevar a cabo la actividad central.</p> <p>2. ACTIVIDAD CENTRAL: "Canciones para el recuerdo" Para dar inicio a la actividad, las personas mayores deberán situarse en mesa redonda, específicamente al rededor del equipo de sonido que estará situado allí. Posteriormente, se indicará que sonarán una serie de canciones de manera aleatoria que previamente fueron seleccionadas teniendo en cuenta las características y gustos de la población.</p> <p>3. CIERRE: ¿Cómo me hace sentir la canción? Al finalizar cada canción se abrirá el espacio para que las personas mayores compartan entre ellas si la canción le genera algún recuerdo, lo relaciona a un momento feliz, triste o si les recuerda a una persona o lugar en específico y por qué. Por otro lado, la profesional en formación expondrá los beneficios corporales, emocionales y mentales de la musicoterapia y del estiramiento corporal, finalmente se les agradecerá a las personas mayores por la disposición frente a la actividad. Asimismo, se realizará una invitación a que conserven el hábito de escuchar a sus artistas favoritos y las canciones que los hacen sentir bien.</p>	Fortalecer el vínculo social entre las personas mayores que integran la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre.	<p>Técnica Rompe hielo: Técnica denominada estiramiento corporal.</p> <p>Técnica central:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Musicoterapia 1 <p><u>120 Minutos de duración.</u></p>	<p>Talento Humano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personas mayores • Profesional en formación. <p>Recursos Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Equipo de sonido. • DVD'S <p>Recurso Locativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salón social 	<ul style="list-style-type: none"> • Registro Fotográfico. • Crónica. • Acta. • Material Resultante de la sesión.

MODULO	No	TEMA	ACTIVIDAD	OBJETIVO	TÉCNICA	RECURSOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
	Sesión 10	Musicoterapia 2	<p>1. ROMPE HIELO: "Creando una historia" la trabajadora social en formación comienza una historia diciendo una oración sobre un tema predefinido, luego le da la voz a otra persona que le agrega otra oración a la historia cuidando siempre que sea coherente y divertida. Luego esta persona le da la voz a otra que hace exactamente lo mismo. La última persona será la encargada de concluir la historia. Se enfatiza la función de las partes en la comunicación tanto emisor como receptor.</p> <p>2. ACTIVIDAD CENTRAL: "Canciones para el recuerdo" A causa de que la actividad es la continuación de la sesión anterior (Música terapia 1), el objetivo de la presente será reunir a las personas mayores a situarse en mesa redonda al rededor del equipo de sonido, con el fin de hacer sonar una (1) canción a petición de cada persona mayor. Asimismo, se les preguntará el porqué de la elección del tema musical con el fin de compartir la experiencia en el grupo.</p> <p>3. CIERRE: Para el cierre de la sesión se les dejará unos DVD'S de géneros musicales variados para que las personas mayores puedan escucharlos en su tiempo libre y que puedan realizar estiramiento corporal y/o disfrutar de las canciones acompañadas por videos. Se agradece por el espacio y disposición a las personas mayores y así se dará por finalizada la actividad.</p>	Fortalecer el vínculo social entre las personas mayores que integran la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre.	<p>Técnica Rompe hielo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica denominada creando una historia <p>Técnica central:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica sensibilización. • Musicoterapia 2 <p><u>120 Minutos de duración</u></p>	<p>Talento Humano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personas mayores. • Profesional en formación. <p>Recursos Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • DVD'S. • Equipo de sonido. <p>Recurso Locativo: Salón social</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro Fotográfico • Crónica. • Acta. • DVD'S.

MODULO	No	TEMA	ACTIVIDAD	OBJETIVO	TÉCNICA	RECURSOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
	Sesión 11	Cine foro	<p>1. ACTIVIDAD ROMPE HIELO: “Simón dice” Uno de los participantes es el llamado «Simón», es decir, el que dirige la acción. Los otros deben hacer lo que Simón dice. El truco está en la frase mágica que es «Simón dice». Si Simón dice «Simón dice salta», los jugadores deben saltar o quedan eliminados. Si Simón dice simplemente «salta», no deben saltar o quedarán eliminados igualmente.</p> <p>2. ACTIVIDAD CENTRAL: "CINE FORO" El objetivo de la sesión será ver una película que permita reforzar la confianza en las personas mayores pertenecientes a la Asociación. Por ende, la trabajadora social en formación les solicitará a las personas mayores ubicarse en los asientos para dar inicio a la película titulada "ARRUGAS", dirigida por Ignacio Ferreras del año 2012. Asimismo, la actividad pretende brindar la posibilidad de compartir un momento agradable entre las personas mayores.</p> <p>3. CIERRE: Una vez finalizada la película, se generará un espacio de dialogo por medio de preguntas orientadoras con la finalidad de expresar el sentir y/o la percepción de la película. Asimismo, la trabajadora social en formación expresará la importancia del cine enunciando algunos de los beneficios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proporciona momentos de relajación y desconexión de la rutina, presentando la posibilidad de evadir a otros lugares, incluso viajar a otros tiempos. <ul style="list-style-type: none"> • Ayuda a la recuperación de recuerdos. • Favorece la aparición de los sentimientos, hacen reír, llorar, sentir emociones y libertad. • Transmite valores que permiten reforzar nuestro pensamiento vital. 	Fortalecer el vínculo social entre las personas mayores que integran la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre.	<p>Técnica Rompe hielo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica denominada Simón dice. <p>Técnica central:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cine foro. • Participativa <p><u>120 Minutos de duración</u></p>	<p>Talento Humano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personas mayores • Profesional en formación. <p>Recursos Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Televisor con opción para proyectar película “Arrugas” <p>Recurso Locativo: Salón social</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro Fotográfico • Crónica. • Acta. • Material Resultante de la sesión.

MODULO	No	TEMA	ACTIVIDAD	OBJETIVO	TÉCNICA	RECURSOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
	Sesión 12	Valioso esfuerzo	<p>1. ACTIVIDAD ROMPE HIELO: Se les solicitará a las personas mayores a sentarse en dos filas de forma paralela que previamente fueron situadas, se indicará que deberán sentarse de manera que puedan observar a la persona que tienen al frente. Se da la indicación por parejas, de presentarse y acto seguido observar a la persona durante un minuto, la forma en que se cuidan (peinada, limpia, maquillaje, zapatos limpios) dando una apariencia agradable. Esto con el fin de pensar que esa persona se esforzó para verse de manera óptima y sentirse a gusto. Luego de que los participantes vieron a su compañero por el orden en el que están acomodados, comenzará uno a uno a decir el nombre de la persona que vio y decir en que se esforzó. Ejemplo: "Mi compañero se llama Juan y el día de hoy se esforzó por planchar su pantalón".</p> <p>2. ACTIVIDAD CENTRAL: "Frente a frente" La trabajadora social en formación les pide a los adultos mayores que se pongan de pie y tomen el asiento que está al lado derecho y se pongan de espaldas con la pareja. Posteriormente se les invita a iniciar libremente una conversación buscando los medios para escucharse durante unos minutos. Pasado este lapso se les pide continuar la conversación ubicándose de lado, después de unos minutos se les indica que se pongan de frente y continúen hablando esta vez el tema de conversación será acerca de un aspecto personal, por ejemplo: ¿Cómo se siente hoy? ¿La última vez que se sintieron tristes, frustrados o de malgenio?.</p> <p>Luego se sientan. Posteriormente, se brinda el espacio para que cada uno de los participantes de a conocer lo que sintió en la actividad y responda:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿En qué ocasiones de la vida la comunicación es de espaldas, de lado o de frente? 	Fortalecer el vínculo social entre las personas mayores que integran la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre.	<p>Técnica Rompe hielo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Técnica denominada valioso esfuerzo <p>Técnica central: Técnica participativa y de diálogo</p> <p><u>120 Minutos de duración</u></p>	<p>Talento Humano:</p> <ul style="list-style-type: none"> Personas Mayores Profesional en formación <p>Recursos Materiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> 25 Sillas. <p>Recurso Locativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Salón social 	<ul style="list-style-type: none"> Registro Fotográfico Crónica. Acta.

MODULO	No	TEMA	ACTIVIDAD	OBJETIVO	TÉCNICA	RECURSOS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
			<ul style="list-style-type: none"> • ¿Con qué personas se está comunicando de espaldas, de lado o de frente? • ¿Cómo se sintió mejor comunicándose de espaldas, de lado o de frente? <p>3. CIERRE:</p> <p>Resaltar la importancia de conversar frente a frente mirándose a los ojos, todo llevándonos a la sana convivencia diaria, así se reconoce como aspecto fundamental a una convivencia sana, de igual manera se reconoce que la dificultad aumenta al expresarnos acerca de nuestros sentires por ello es importante ser receptores asertivos cuando la otra persona nos expresa sus sentimientos acerca de una situación específica.</p>				

Crónica de la Sesión I

1. ENCABEZADO.

Fecha - Hora inicial/cierre	06/05/2022 02:00 PM A 04:30 PM
Número de Reunión	1
Número de miembros Presentes	20
Número de miembros Ausentes	0
Comunidad	Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre

2. TRABAJADORA SOCIAL EN FORMACIÓN.

Paula Andrea Solano Rios

3. OBJETIVO.

Potenciar el autorreconocimiento en las personas mayores que hacen parte de la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre.

4. RELATO.

La actividad principal da inicio a las 02:30 pm donde la trabajadora social en formación por medio de una charla rompe hielo, les pregunta a las personas mayores ¿cómo se han sentido y qué opiniones comparten frente a su estadía en la institución? Asimismo, ¿qué expectativas tienen frente a las acciones propuestas para el proyecto de intervención? dicha pregunta, tuvo como objetivo propiciar un espacio de conversación previo a la actividad central. Dando continuidad a la actividad principal se le reparte a cada participante una hoja con la figura de una maleta, en donde se les indica que el ejercicio se encuentra en pintar a gusto personal la maleta y mencionar las cosas que consideren necesarias para el bienestar propio (labores diarias, valores, acciones, virtudes) y el porqué de estas. Se les indica que al respaldo de la hoja se realizaría la otra parte de la actividad denominada “la lista de los deseos” en donde al respaldo de la hoja de papel deberían escribir tres (3) cosas que desearían hacer en su tiempo libre para ser felices y sentirse a gusto.

Por otro lado, para la socialización de sentires presentados como resultado de la actividad, la trabajadora social compartió por subgrupos ubicados por mesas los dibujos y opiniones de las personas mayores, recalcando la importancia de reconocerse a sí mismos. Así pues, el encuentro

dio por terminado después de compartir las opiniones manifestadas por las personas mayores, para dicha socialización se realizó dando lectura de las percepciones frente a las virtudes, gustos e intereses personales que describieron en la hoja.

5. INTERPRETACIÓN.

De acuerdo a las dinámicas que presenta el grupo de personas mayores se considera que las temáticas y actividades fueron acordes a la edad y al tipo de población. Asimismo, fue posible evidenciar que las personas mayores comparten varios gustos e intereses, sin embargo, hace falta la conformación de espacios para fortalecer la integración grupal, la participación y el vínculo afectivo con las redes primarias los cuales se confirman con las afirmaciones de los integrantes y los resultados obtenidos del árbol de problemas.

El grupo de personas mayores se muestra poco participativo ya que no interactúan entre sí. Además, en el grupo se evidencia interés y capacidad de reflexión e interiorización de la información. En la dinámica grupal se mantiene el respeto, se pide la palabra y los participantes siguen instrucciones fácilmente.

6. PLAN DE ACCIÓN.

Se continuará con las estrategias planteadas fortaleciendo el envejecimiento activo de las personas mayores de la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre.

7. EVIDENCIA

Foto 1

Tomada en la sesión 1, fecha 06 de mayo del año 2022. TSF explicando la técnica central a los participantes.



Foto 2

Tomada en la sesión 1, fecha 06 de mayo del año 2022. Personas mayores realizando la lista de los deseos.

Capítulo IV Evaluación

Evaluación

Para el presente capítulo como hace mención Candamil, (2004) resulta pertinente mencionar que:

no es una etapa final del proceso, ni es un fin en sí misma sino un medio para mejorar; se trata de un sistema dinámico que facilita el control, la retroalimentación constante, la identificación de vacíos en el proceso, los asuntos que no pudieron preverse, así como el grado de cumplimiento de los objetivos y la capacidad de transformación de las situaciones que dieron origen al proyecto social (p.59).

4.1 Evaluación final de las sesiones

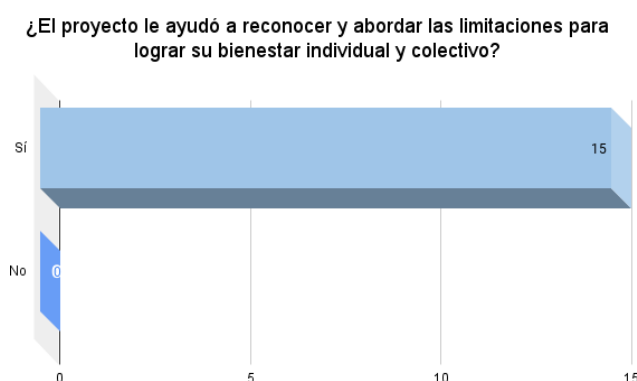
Con el fin de evaluar las sesiones realizadas en la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre, se realizó una sesión llamada “colocando a prueba mis conocimientos”, en la cual a través de una ruleta dinámica se logró aplicar un cuestionario de evaluación, dicho cuestionario se retoma del propuesto por Lourdes Bermejo, en el cual se recoge la tercera fase que pretende dar respuesta a

la evaluación de la planeación y ejecución. Así pues, se situó en el centro del lugar una ruleta giratoria en donde cada persona debería girar en diferentes oportunidades de acuerdo al orden establecido por la dinámica “tingo, tingo, tango”, hasta que todas las personas dieran respuesta a las preguntas escritas en cada color de la ruleta, muestra de esto, se encuentra en el apartado de anexos; crónica número 13, dicha sesión constaba de 10 preguntas, una por cada sesión realizada. Finalmente, las respuestas obtenidas se trasladaron a un cuestionario para incluirlo en el cuerpo del proyecto.

Esta evaluación tuvo como finalidad, evaluar cuál es el aprendizaje total de las personas mayores frente a los conceptos teóricos y prácticos desarrollados en las sesiones bajo la importancia de autorreconocerse, la apreciación de las dinámicas empleadas, del valor como personas activas en su entorno social y familiar y cómo estas acciones favorecen a mejorar la calidad de vida en la vejez. Los resultados obtenidos de las personas mayores se evaluaron por la cantidad de afirmaciones que tuvieron, como muestra del cuestionario se presentan algunos de los criterios con los que se realizó la evaluación final de las sesiones:

Figura 16.

Valoración de limitaciones



Fuente: Elaboración propia, 2023.

Según la gráfica, el 100% de las personas mayores consideran que el proyecto les ayudo a reconocer y a abordar las limitaciones para lograr su bienestar individual y colectivo.

Figura 17.

Valoración de motivación al expresarse

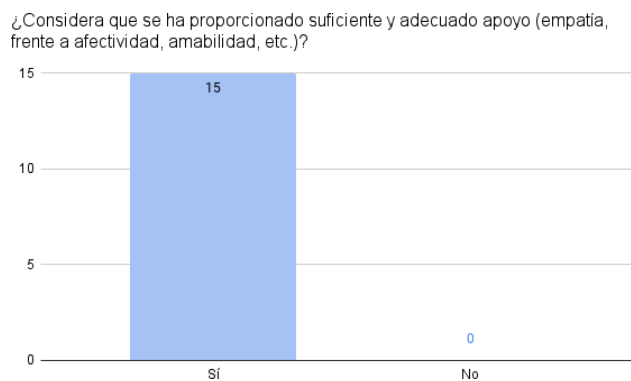


Fuente: Elaboración propia, 2023.

De acuerdo a la gráfica, el 94% de las personas indicaron que se sintieron más motivados a expresa abiertamente. El otro 6% que corresponde a 1 persona indicó no haberse sentido motivado a expresarse.

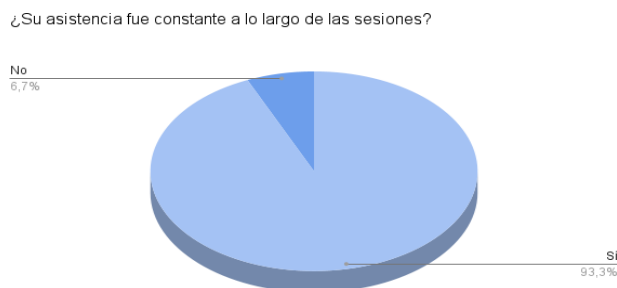
Figura 18.

Valoración de apoyo en las sesiones



Fuente: Elaboración propia, 2023.

Teniendo en cuenta la gráfica anterior, se puede inferir que el 100% de las personas mayores consideraron que se les proporcionó apoyo, empatía y amabilidad en el desarrollo de las sesiones realizadas.

Figura 19.*Valoración de asistencia a las sesiones*

Fuente: Elaboración propia, 2023.

De la gráfica anterior, se logra evidenciar que el 94% de las personas asistieron al 100% de las sesiones, frente al 6% no asistió al total de las sesiones.

Los resultados obtenidos de la evaluación (ruleta giratoria), fue posible evidenciar que la totalidad de las personas mayores muestran un alto nivel de conocimiento respecto a los temas abordados en el transcurso de las sesiones. En consecuencia, las 15 personas con las que se desarrolló el cuestionario respondieron todas las preguntas señalando total conformidad los aspectos evaluados en la evaluación. Sumado a lo anterior, cabe mencionar que, si bien la sesión estuvo guiada por la trabajadora social girando la ruleta, fueron las personas mayores quienes respondieron las preguntas sin interferencia por parte de la trabajadora social. Por ende, las respuestas dadas son muestra de las percepciones obtenidas por parte de las personas mayores de la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre en el transcurso del proceso.

4.2 Evaluación final del proyecto de intervención

Dentro de este marco ha de considerarse que la etapa de evaluación se complementa con las contribuciones metodológicas y teóricas sugeridas por Mario Espinoza en donde permite identificar una serie de elementos valiosos para realizar una observación de las acciones y logros obtenidos en el transcurso del proceso.

Por el motivo antes mencionado, Mendoza señala que “siempre debe desprenderse un conjunto de medidas que influyen en la marcha de un proyecto, La evaluación es parte, en consecuencia, del proceso racional de toma de decisiones” (Espinoza, 1983, p.16).

1. Medir el grado de idoneidad, efectividad, eficiencia de un proyecto.

- Idoneidad: Capacidad que tiene el proyecto para resolver el problema que lo originó.
- Efectividad: Capacidad que tienen las actividades y tareas del proyecto para alcanzar los objetivos y metas que él mismo define.
- Eficiencia: Índice de productividad del proyecto, o sea, la relación existente entre los bienes y servicios finales y los insumos requeridos para su producción.

2. Facilitar el proceso de toma de decisiones. (p. 17)

- Continuar o discontinuar el proyecto que se está evaluando.
- Mejorar sus prácticas o procedimientos.
- Establecer proyectos semejantes en realidades similares.
- Modificar la estrategia en desarrollo
- Aceptar o rechazar un enfoque o teoría sobre el proyecto en ejecución

(Espinoza, 1983, p. 17)

Teniendo en cuenta los tipos de evaluación planteados por el autor es importante establecer que para el presente proyecto se contempla la valoración de tipo formativo en vista de que “se realiza durante el desarrollo de un proyecto y sirve específicamente para retroalimentar. Por tanto, se aplica durante las fases de diagnóstico, formulación, implementación y ejecución de

un proyecto” (Espinoza, 1983, p.18). Además, considerando la naturaleza de lo que se evalúa se categoriza como una de desempeño por lo que se “mide la forma en que se está comportando un proyecto para compararla con las previsiones hechas en la fase de formulación del proyecto” (Espinoza, 1983, p. 19).

Dando continuidad al desarrollo del capítulo de evaluación, se muestra a continuación la tabla de metas e indicadores que se retoman en la intervención:

4.2.1 Metas de indicadores

Tabla 17.
Metas e indicadores

Metas	Indicadores
Realizar (1) sesión que permita reconocer y compartir los gustos e intereses de las personas mayores.	El 100% de los participantes expresan satisfacción con las acciones llevadas a cabo por haber compartido sus gustos e intereses con las demás personas mayores.
Realizar (2) sesiones que promuevan y afiancen la identidad de las personas mayores.	El 100% de las personas mayores manifiestan una mayor conciencia por la valoración de su identidad después de participar en las sesiones.
Realizar (1) sesión que permita fortalecer el bienestar emocional de las personas mayores.	El 93% de las personas mayores manifiestan haber aprendido nuevas estrategias para manejar sus emociones después de la sesión. El otro 7% indicó no recordar estrategias para el manejo de sus emociones.
Realizar (1) sesión que permita identificar las percepciones que tienen las personas mayores frente a los vínculos familiares cercanos.	En el 93% de las personas mayores se logró evidenciar un aumento en las interacciones y el contacto con los familiares más cercanos. Por su parte el 7% no identificó nuevas interacciones por que no contaba con red familiar presente.
Realizar (2) sesiones que permitan reforzar el vínculo afectivo entre las personas mayores y las redes primarias.	El 86% de la población expresan haber encontrado al menos una oportunidad para fortalecer su relación con las redes primarias después de las sesiones. El 14% manifestó no haber tenido oportunidad en fortalecer su red familiar ya que no estaban presentes o no contaban con una red activa.
Realizar (1) sesión que permita definir y reconocer a las redes primarias los cambios en la vejez.	El 82% de la población retuvieron la información expuesta durante la presentación. En comparación con el 18% que indicó haber olvidado al menos 1 pregunta de las realizadas.

Metas	Indicadores
Realizar (2) sesiones que permitan fortalecer las relaciones interpersonales y la integración social de las personas mayores.	El 90% de las personas mayores que participaron indican haber establecido nuevas relaciones interpersonales o fortalecido las ya existentes. Por otra parte, el 10% restante manifestó no haber tenido nuevas amistades.
Realizar (1) sesión que promueva un espacio dinámico de participación entre las personas mayores.	El 93% de la población manifiestan haberse sentido más cómodos al participar en las actividades y dinámica propuestas en el proceso. El 7% restante indicó no haber evidenciado ningún cambio al participar de las actividades.
Realizar (1) sesión que permita evaluar la asistencia a las sesiones realizadas en el proceso.	El 93% de las personas mayores señalan haber asistido a todas las sesiones programadas. Por lo que el otro 7% expresó no haber asistido al total de sesiones.

Nota. La tabla muestra las metas e indicadores. Fuente: Elaboración propia

Por tanto, se pone en consideración lo planteado por Espinoza (1983) en donde hace mención de 4 aspectos que son necesarios para efectuar un análisis del desarrollo del proyecto social propiedad, idoneidad, efectividad y eficiencia:

- Propiedad: es la capacidad real que tiene un proyecto de modificar la situación problemática que le dio origen.
- Idoneidad: se entiende por idoneidad del proyecto la confiabilidad que existe de que las acciones que ha puesto en ejecución logren alcanzar los objetivos y metas propuestos.
- Efectividad: se desprende de la medición del grado en que los objetivos y metas han sido alcanzado y de la medida en que ello se ha logrado como producto de las acciones emprendidas por el proyecto.
- Eficiencia: se entiende por eficiencia del proyecto la cantidad de esfuerzos en términos económicos, materiales y humanos que se invierten en la producción de cada unidad que conforma la meta del proyecto.

Así pues, se presenta a continuación la tabla en donde se encuentran las variables, dimensiones e indicadores tomados en cuenta para determinar los logros de los objetivos que se pretenden desarrollar:

4.2.2 Indicadores de evaluación

Tabla 18.

Matriz con variables, dimensiones e indicadores para los objetivos planteados.

Variable	Dimensión	Indicadores
Propiedad	Satisfacción de las personas mayores	Gustos e intereses
		Valoración de la identidad
Idoneidad	Fortalecimiento de redes primarias	Bienestar emocional
		Vínculos afectivos con familiares
Efectividad	Relaciones interpersonales Comodidad	Integración social
Eficiencia	Asistencia	Confianza Participación

Nota. La tabla muestra las variables, dimensiones e indicadores. Fuente: Elaboración propia

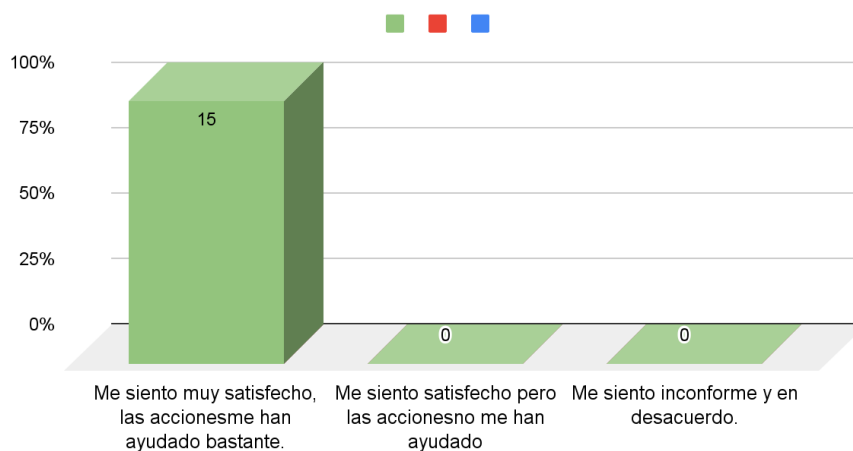
4.3 Análisis de los resultados de la evaluación

Propiedad

Figura 20.

Satisfacción con las sesiones

¿Cómo te sientes con las acciones llevadas a cabo, te han ayudado a conectar con otros participantes que tienen gustos e intereses similares a los tuyos?



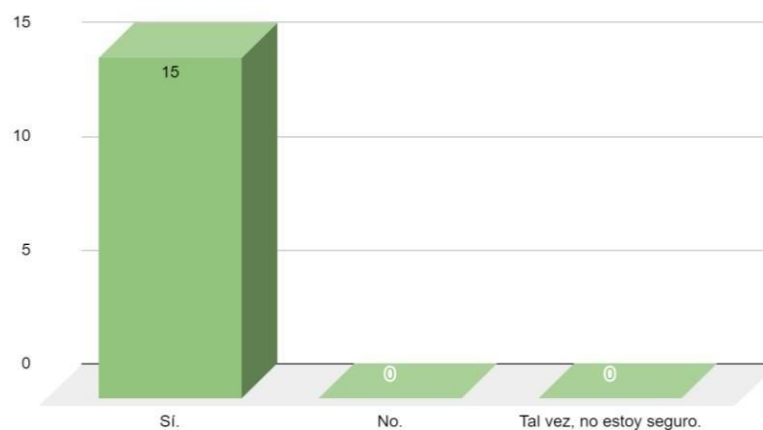
Fuente: Elaboración propia, 2023.

De acuerdo a la gráfica anterior, se puede evidenciar que 15 que corresponde al 100% de las personas mayores expresaron estar satisfechos con las acciones llevadas a cabo en el proyecto ya que han compartido sus gustos e intereses con las demás personas mayores.

Figura 21.

Reflexión sobre la percepción de sí mismo

¿Las acciones te han permitido reflexionar sobre la percepción de ti mismo?



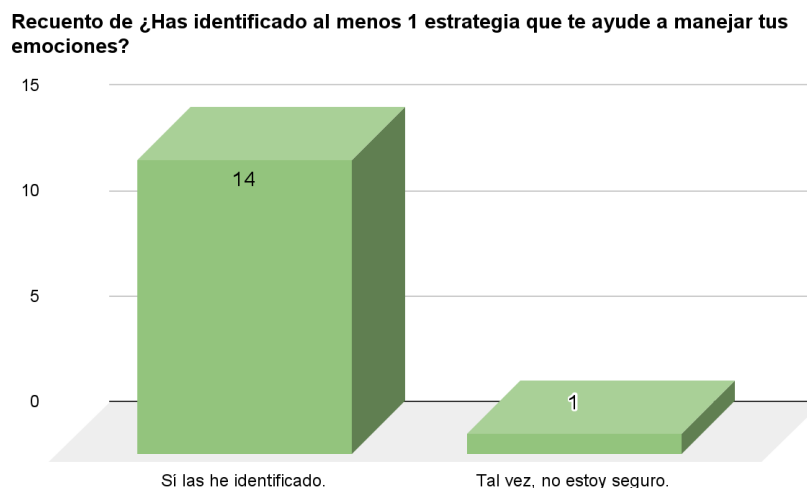
Fuente: Elaboración propia, 2023.

Según la gráfica, el 100% que corresponde a las 15 personas mayores manifiestan que han logrado por medio de las sesiones generar una reflexión en relación a la toma de conciencia por la valoración de su identidad.

Idoneidad

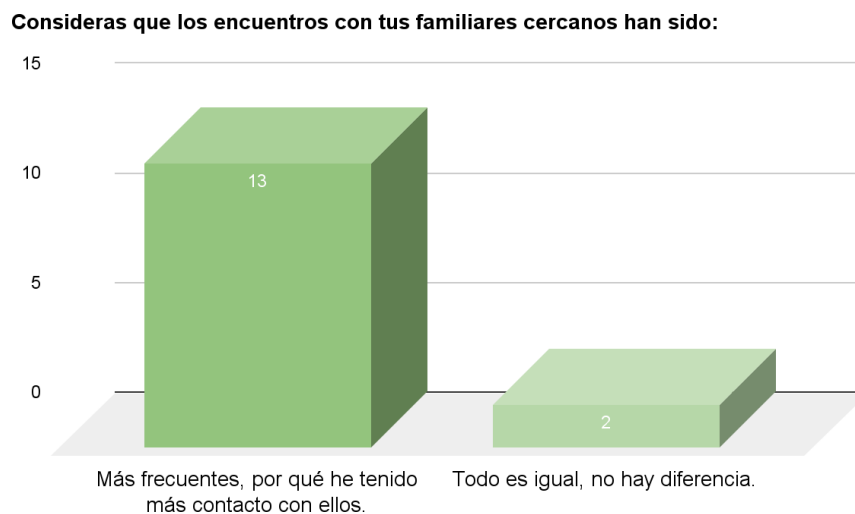
Figura 22.

Estrategias para el manejo de emociones



Fuente: Elaboración propia, 2023.

Una gran parte de las personas mayores que corresponde al 93,3% (14) personas indicaron que han identificado al menos una estrategia que les ha ayudado a manejar sus emociones. A la par, el 6,7% (1) persona refiere que no está seguro por lo que se infiere que no logró identificar ninguna estrategia.

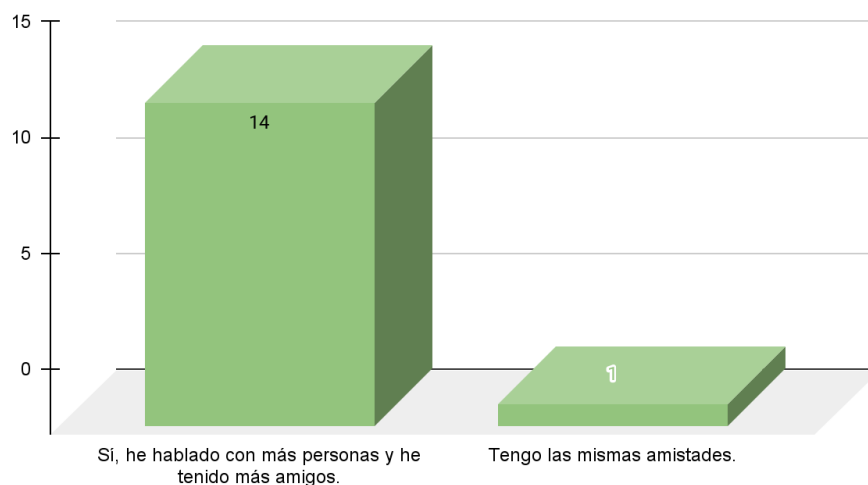
Figura 23.*Encuentros con familiares cercanos*

Fuente: Elaboración propia, 2023.

De acuerdo a lo expuesto anteriormente, se evidencia que el 86,7% (13) personas indican que los encuentros con los familiares cercanos han sido más frecuentes. Por otro lado, el 13,3% (2) personas manifiestan que no encuentran diferencia en los encuentros e interacciones por lo que lo califican como todo es igual.

Efectividad**Figura 24.***Oportunidad de nuevas amistades*

¿Has tenido la oportunidad de tener nuevas amistades?



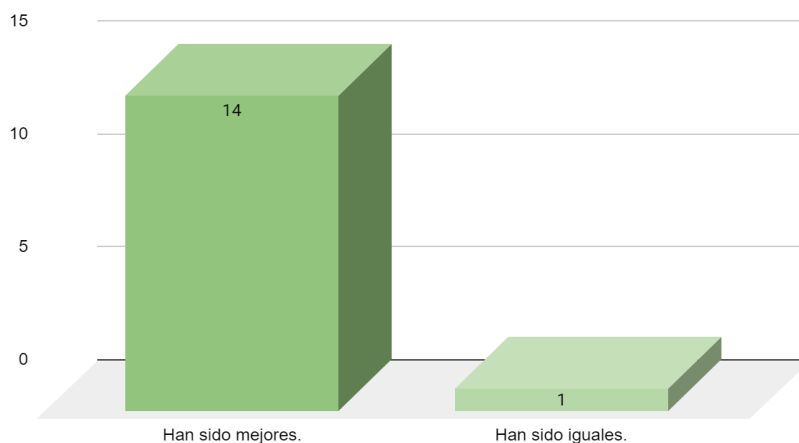
Fuente: Elaboración propia, 2023.

De la gráfica anterior, se puede evidenciar que un 93,3% (14) personas mayores expresan que han obtenido más interacciones con los demás participantes y razón por la cual han tenido un aumento en la generación de amistades. Asimismo, el 6,7% (1) persona manifiesta que no ha tenido cambios en las amistades que tenía.

Figura 25.

Estado de las amistades

¿Las amistades que tenías se han mantenido?



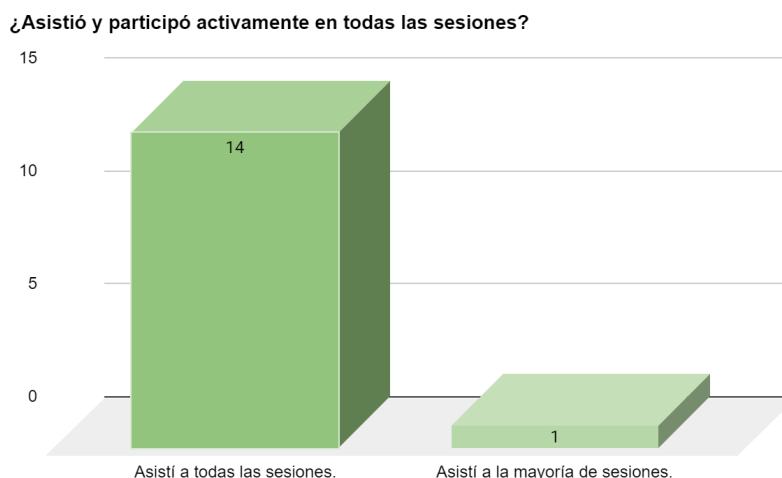
Fuente: Elaboración propia, 2023.

Tomando en cuenta la gráfica, se puede decir que el 93,3% (14) personas mayores expresaron que las amistades con las que en la actualidad cuentan son mejores. Por su parte el 6,7% (1) persona indica que sus amistades continúan igual que antes. Lo anterior, responde a las dinámicas que se han empleado para el fortalecimiento de las relaciones interpersonales de las personas mayores.

Eficiencia

Figura 26.

Participación en las sesiones



Fuente: Elaboración propia, 2023.

Es posible evidenciar que el 93,3% (14) personas mayores asistieron y participaron activamente en todas las sesiones propuestas. Por otro lado, el 6,7% (1) persona indica que no asistió a todas las sesiones, pero sí a su mayoría. Por lo cual se muestra que la asistencia y el interés fue constante en el proyecto.

Capítulo IV

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

En relación al objetivo general del proyecto se puede decir que:

- Es posible concluir que las personas que conforman la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre y que hicieron parte del proyecto orientado por la Trabajadora Social en formación, fue posible establecer por medio de la participación activa un ambiente de apoyo y acompañamiento mutuo, además de una relación de confianza y cercanía, proceso en el que fue posible conocer sus necesidades. Dicha relación de confianza y cercanía ha permitido que las personas mayores expresen abiertamente sus opiniones y preocupaciones por que se sienten más cómodos al participar de actividades propuestas, lo cual ha mejorado la calidad de vida de las personas mayores y ha fomentado el envejecimiento activo.
- El fortalecimiento del envejecimiento activo es un proceso continuo que requiere de la generación de espacios inclusivos. Es fundamental continuar fortaleciendo los espacios de integración social de las personas mayores ya que por medio del proyecto con la generación de espacios de integración se lograron afianzar los lazos afectivos entre las personas mayores de la Asociación, lo cual genera resultados significativos para el envejecimiento digno y feliz, ya que se afianza el vínculo social.

En relación con los objetivos específicos:

- El proyecto de intervención llevado a cabo con las personas mayores de la Asociación permitió fomentar a nivel colectivo el autoestima y autoconfianza por medio del autorreconocimiento, en donde las personas mayores son capaces de identificar y

valorar sus propias habilidades y experiencias de vida. Esto ha ayudado a favorecer la percepción de sí mismos y los ha motivado a participar en la institución, lo cual ha impactado de manera positiva su calidad de vida.

- Se concluye que la identificación de las redes primarias con la que cuentan las personas mayores permitieron reconocer la importancia y el rol que cumplen en el bienestar emocional y social de este grupo poblacional. Así pues, los espacios de sensibilización y reflexión se muestran como una estrategia acorde y efectiva para el fortalecimiento de estas redes. Lo que a su vez tiene resultados directos en el fortalecimiento del envejecimiento activo a través del apoyo social.
- La intervención para el fortalecimiento del vínculo social entre las personas mayores que hicieron parte del proyecto, permitió generar que los espacios de participación e interacción entre las personas mayores se convirtieran en alternativas efectivas para favorecer el apoyo mutuo y la generación de nuevos lazos afectivos lo que disminuye su vulnerabilidad social.
- En lo que respecta a las personas mayores que integran la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre, cabe mencionar que esta población cuenta con una serie de capacidades y aptitudes que ofrecer a la sociedad y a sus familias, ya que pueden seguir siendo miembros activos en su entorno siempre que se les brinden las herramientas y oportunidades necesarias que les permitan integrarse en su entorno.

5.2 Recomendaciones

A la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre:

- El entorno social de las personas mayores puede tener un impacto significativo en la capacidad para envejecer de manera activa, por lo tanto, resulta fundamental por parte

de la Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre continuar fortaleciendo las relaciones interpersonales a través de la creación de más espacios que fomenten la participación social y permitan tener experiencias que contribuyan a vivir activamente en su entorno familiar y social.

- El sentimiento de soledad familiar en personas mayores institucionalizadas es una problemática que afecta en gran medida a esta población, ya que las acerca a un estado de vulnerabilidad, a tener problemas de salud mental, depresión, baja autoestima, entre otras, lo cual impide el bienestar y el goce de una vida digna. Por tal razón, es fundamental que las acciones futuras se centren en abordar este problema y encontrar formas de involucrar más a la familia en la vida de las personas mayores.
- Para fortalecer el envejecimiento activo a través del entorno social de las personas mayores se sugiere a la Asociación crear un grupo de trabajo multidisciplinario en el cual se integren profesionales de áreas como psicólogos, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, entre otros. Esto permitiría diseñar más actividades que aborden de manera integral las necesidades de las personas mayores.
- A las redes primarias de las personas mayores se recomienda tener mayor atención e interacción con sus familiares, a través de la organización y programación de visitas regulares para así establecer una rutina, lo que podría animar a los familiares a establecer un horario regular de visitas. Ya que, al residir en un hogar geriátrico de larga instancia se convierte en un factor protector el acompañamiento y apoyo. Asimismo, que el acompañamiento sea priorizado por el amor, el respeto y la empatía por sus familiares.

A la Universidad Colegio mayor de Cundinamarca:

- A la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca y el programa de Trabajo Social se recomienda la posibilidad de crear un espacio en la semana cultural que conforme una serie de actividades culturales, recreativas y deportivas para personas mayores que permita a la Universidad tener un contacto directo con esta población y permita generar encuentros intergeneracionales. Asimismo, se pone en consideración el establecer convenios y alianzas con instituciones u organizaciones que trabajen en la atención integral de personas mayores en la ciudad, con el objetivo de generar al menos 2 campos de práctica.
- Por último, teniendo en cuenta que desde la disciplina de Trabajo Social resulta conveniente mantener y generar diferentes procesos en beneficio del fortalecimiento del envejecimiento activo de las personas mayores de la institución, se deja como producto final una cartilla en donde se encuentran actividades para realizar solos, entre dos o más personas mayores, así como también se encontrarán actividades para realizar con sus familiares.

5. Referencias Bibliográficas

- Almazán, Benhumea , Ruiz y Villa (2011) El autoconcepto del adulto mayor <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=39657>
- Alonso Fachado, A., Menéndez Rodríguez, et al. (2013). Apoyo social: Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica. A Coruña, España. http://www.agamfec.com/wp/wpcontent/uploads/2014/07/19_2_ParaSaberDe_3.pdf
- Alvarado Alejandra, Ángela Salazar (2014) Análisis del concepto de envejecimiento <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>
- Arteaga Laura, (2004). Pobreza, Violencia y el Proyecto de Madres Comunitarias en Colombia. <http://lanic.utexas.edu/project/etext/llilas/ilassa/2004/arteaga.pdf>
- Así Vamos En Salud - Indicadores En Salud Normatividad Derechos Asivamosensalud. (2018) *Ley 1850 de 2017 - Medidas de protección al adulto mayor en Colombia. Ley 1850 de 2017*
- Beltrán José, (2015). *Educación a lo largo de la vida: un horizonte de sentido. Sinéctica, Revista Electrónica de Educación*, ISSN: 1665-109X <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=99840299002>
- Bermejo, L. (2004). *Gerontología Educativa Cómo diseñar proyectos educativos con personas mayores*. Madrid: Médica Panamericana https://books.google.com.co/books/about/Gerontolog%C3%ADa_Educativa_eBook_online.html?id=q37HgoBKjjgC&redir_esc=y
- Bermejo, L. (2010). *Envejecimiento Activo y Actividades Socioeducativas con Personas Mayores*. Madrid: Médica Panamericana.
- Bronfenbrenner (1979): https://www.um.es/analesps/v18/v18_1/03-18_1.pdf
- Calle, S., Hernán, M., & Becerra EDITORIAL UNIVERSIDAD DE CALDAS *Los Proyectos Sociales, una Herramienta de la Gerencia Social Guía para la identificación, formulación, evaluación y puesta en marcha*. <https://ayudacontextos.files.wordpress.com/2018/04/los-proyectos-sociales-candamil-y- lc3b3pez.pdf>
- Candamil, M. D., & López, M. (2004). *Los proyectos sociales, una herramienta de la gerencia social. Guía para la identificación, formulación, evaluación y puesta en marcha*. Manizales: Editorial

Universidad de Caldas. <https://ayudacontextos.files.wordpress.com/2018/04/los-proyectos-sociales-candamil-y- lc3b3pez.pdf>

Centro Internacional de Longevidad Brasil (2015). <https://www.easp.es/project/envejecimiento-activo-un-marco-politico-ante-la-revolucion-de-la-longevidad/>

Constitución Política de Colombia de 1991 PREÁMBULO (1990). <https://pdba.georgetown.edu/Parties/Colombia/Leyes/constitucion.pdf>

Espinoza Mario, (1983) Evaluación de proyectos sociales <https://www.google.com/search?q=espinoza+1983+pdf&oq=Espinoza%2C+1983&aqs=chrome.1.69i57j33i160.2594j0j4&sourceid=chrome&ie=UTF-8>

Fundación Saldarriaga Concha (2013) https://www.saldarriagaconcha.org/i-personas-discapacidad/?gad=1&gclid=CjwKCAjwm4ukBhAuEiwA0zQxk4J7KWUIJmxfvZPN7LvOJZdM-v38ZIJtJr-WtvGNdRILmabJP5xoCTa0QA vD_BwE

Gil Ríos, A. M. (2014). Redes Sociales En El Trabajo Social. Apuntes Para La Praxis Profesional. *Eleuthera*, 12, 181–196. <https://doi.org/10.17151/elev.2015.12.10>

IDIGER (2019): Caracterización General De Escenarios De Riesgo Por Movimientos En Masa https://www.idiger.gov.co/documents/220605/221366/ESCENARIO_RIESGO_MOVIMIEN TOS+EN+MASA.pdf/e3e6fa26-d042-42b0-bd9b-11aae0d85c49

Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores [INAPAM] (2016). *Cultura del buen trato hacia personas adultas mayores* <https://www.gob.mx/inapam/articulos/buen-trato-a-personas-adultas-mayores>

Kisnerman, Natalio (1998), Pensar el Trabajo Social. Una introducción desde el construccionismo, 2º edición, Buenos Aires, Lumen/ Hvmánitas https://www.fhyce.edu.py/wp-content/uploads/2020/08/Pensar_el_Trabajo_social.pdf

Ley 1251 de 2008. Congreso de la república de Colombia. Diario Oficial No. 47.186. Bogotá, Colombia. 27 de noviembre de 2008. recuperado de: https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1251_2008.htm

- Ley 1580 de 2008. Congreso de la república de Colombia. Diario Oficial No. 50.299. Bogotá, Colombia. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1850_2017.html
- Los Principios de las Naciones Unidas en favor de las personas de edad | United Nations (2022). Un.org. <https://www.un.org/development/desa/ageing/resources/international-year-of-older-persons-1999/principles/los-principios-de-las-naciones-unidas-en-favor-de-las-personas-de-edad.html>
- Martínez, D. E. (2006). Trabajo social con grupos y sus dimensiones de intervención. Revisión documental en América Latina. Revista Facultad de Trabajo Social, 84-124 <file:///C:/Users/2021/Downloads/Idavidvelasquez,+Articulo+4.pdf>
- Méndez Cruz, I., & Ryszard Dobber, M. (2015). El desarrollo de las relaciones interpersonales en las experiencias transculturales: una aportación del enfoque centrado en la persona. México D. F: Universidad Iberoamericana http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014600/014600_00.p
- Mendoza, M. (2000). El aprendizaje a través de la percepción como estrategias. Obtenido de: El Aprendizaje a través de la Percepción como Estrategia. <https://www.ayp.org.ar/project/el-aprendizaje-a-traves-de-la-percepcion-como-estrategia/>
- Mónica Chadi (2002): http://vip.ucaldas.edu.co/eleuthera/downloads/Elleuthera12_10.pdf
- Muñoz Rafael (2015), Diferencias en la autopercepción entre ancianos institucionalizados y no institucionalizados https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2015000200002
- Nations, U. (2022). *La Declaración Universal de Derechos Humanos* | Naciones Unidas. United Nations; United Nations. <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>.
- Navarro, M. (2009). Autoconocimiento y autoestima. Obtenido de: Microsoft Word <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-nacional-mayor-de-san-marcos/psicologia/microsoft-word-autoconocimiento-y-autoestima/16372903>

OHCHR / *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. (2019) Ohchr.org.
<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>

OMS (2002) Vol. 37. S2 agosto 2002 | *Revista Española de Geriátria y Gerontología*. Elsevier.es.
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-sumario-vol-37-num-s2-X0211139X02X17089>

OMS, (2001). *Hombres, Envejecimiento Y Salud Conservar la salud a lo largo de la vida*.
<https://www.segg.es/media/descargas/oms-hombres-01.pdf>

Pérez Serrano, G. (2006). *Elaboración de proyectos sociales. Casos prácticos*. Madrid: Narcea.
https://books.google.com.co/books/about/Elaboraci%C3%B3n_de_Proyectos_Sociales.html?hl=es&id=TtKLLyMmF08C&redir_esc=y

PLAN DISTRITAL DE DESARROLLO. (2020).
<https://www.veeduríadistrital.gov.co/sites/default/files/planeacion/Bases%20de%20PDD%20Un%20Nuevo%20Contrato%20Social%20y%20Ambiental.pdf>

PLAN DISTRITAL DE DESARROLLO.
 (2020). <https://www.veeduríadistrital.gov.co/sites/default/files/planeacion/Bases%20de%20PDD%20Un%20Nuevo%20Contrato%20Social%20y%20Ambiental.pdf>

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ.
 (2015). <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Pol%C3%ADtica-colombiana-envejecimiento-humano-vejez-2015-2024.pdf>

POLITICA COLOMBIANA DE ENVEJECIMIENTO HUMANO Y VEJEZ.
 (2015). <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Pol%C3%ADtica-colombiana-envejecimiento-humano-vejez-2015-2024.pdf>

Researchgate (2018) Mecanismos y modelos de influencia sobre la enfermedad crónica, señalan que el apoyo social
https://www.researchgate.net/publication/322909571_Apoyo_social_mecanismos_y_modelos_de_influencia_sobre_la_enfermedad_cronica

Revista Española de Geriátría y Gerontología. (2019). Elsevier.es. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-sumario-vol-37-num-s2-X0211139X02X17089>

Ruiz Carlo, Villa Eduardo, (2011) A de enfermedad crónica. Una influencia social desde la teoría de las atribuciones <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2011/epil14g.pdf>

6. Anexos

Carta de inicio Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre

- [Carta Autorización Proyecto de Grado](#)

Carta de Finalización y Aprobación Asociación Jesús Vive Hoy y Siempre

- [Carta de Aprobación v Finalización](#)

Cartilla del producto final

- [Cartilla de Actividades](#)

Instrumento de caracterización

- [Características Sociodemográficas PM](#)

Crónicas de las Sesiones Realizadas

- [Crónica SesiónN.1 Explorando gustos e intereses](#)
- [Crónica SesiónN.2 Conectando Sentimientos](#)
- [Crónica SesiónN.3 Mis Saberes](#)
- [Crónica SesiónN.4 Desde Mi Experiencia](#)
- [Crónica SesiónN.5 A Conocernos](#)
- [Crónica SesiónN.6 Foto bordado 1](#)
- [Crónica SesiónN.7 Foto bordado 2](#)
- [Crónica SesiónN.8 Cambios en la vejez](#)
- [Crónica SesiónN.9 Música terapia 1](#)
- [Crónica SesiónN.10 Música terapia 2](#)
- [Crónica SesiónN.11 Cine Foro](#)
- [Crónica SesiónN.12 Valioso Esfuerzo](#)
- [Crónica SesiónN.13 Evaluación final por sesiones](#)

Instrumento de evaluación

- [Instrumento de Evaluación](#)

Evidencias Fotográficas

- [Fotografías](#)

Nota: El acceso a los enlaces que se encuentran en los anexos se pueden habilitar de dos formas: 1.

Tecla Ctrl + Clic 2. Clic derecho en opción (Abrir Hipervínculo)